第一篇　診斷法概要

第一節　診斷上必要之基礎概念

中醫學的疾病分類法與西醫不同，西醫重點在診斷病名，而中醫則以診斷"證"爲主。什麼是"證"，後文再詳，這裡先解說診斷"證"時所用的基本術語。

一、病位、病情

病位指病的部位，爲定病位，分表裡、內外、上中下。病情指病的狀態，分寒熱、虛實。陰陽這概念，有時指病位，有時亦用以指病情。本書中所說三陰三陽，指三陰病和三陽病。太陽病、陽明病和少陽病，爲三陽病；太陰病、少陰病和厥陰病，爲三陰病。三陰三陽乃病位和病情的綜合。治療傷寒，按三陰三陽的區分爲便，治療雜病，分寒熱虛實爲便。

（一）表裏、內外、上中下

以表裡、內外、上中下等分病的部位，頗屬原始的樸素方式，但中醫診斷之妙，實始於此。

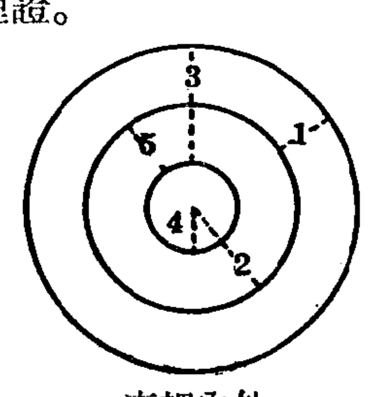
表者，體表之意，指皮膚和其接連的部位，出現在這部位的症狀叫表證。

裡者，內臟之意，從內臟出現的症狀叫裡證。

內者，內臟之中，特指消化管之內。

外者，指內以外之部位，包括表和裡的一部，外證即指出現於此部的症狀。

表裡內外的關係可參照右圖。



表裡內外

1.表　2.裡　3.外　4.內
5.半表半裡

上中下是將身體從頭到足的分法，胸骨劍突以上爲上，包括胸部、頸項部、上肢、頭部等；從胸骨劍突到臍爲中，相當於上腹部，下即臍以下直到腰腿。

（二）陰陽、虛實、寒熱

中醫書中所用陰陽二字，其涵義因時因情況而不一，這在初學中醫者是較難了解的。陰，原指受不到陽光的方面，陽，指受到日光的方面；但後世廣汎應用於各種方面，如以表爲陽、裡爲陰，上爲陽、下爲陰，氣爲陽、血爲陰，熱爲陽、寒爲陰，正氣爲陽、邪氣爲陰，症狀顯現者爲陽、潛伏性者爲陰。本書的方針，將隨處具說其陰與陽的取義。這裡必須注意的是，曰陰曰陽，並無純陰與純陽。陽中雜陰，陰中伏陽，但從性質所偏而或謂之陰、或謂之陽。陰陽是這樣有階段的，分類只是個比較，比於甲而乙爲陽，比於乙而丙爲陰。後文討論的三陰三陽，就是這樣。

虛者，抗病體力虛弱的狀態；實者，抗病體力充實的狀態。一般以爲體質強健者爲實，體質虛弱筋骨薄弱者爲虛。但是日常體質和病時的虛實並不絕對一致。有貌似虛證的實證，有貌似實證的虛證；亦有表虛而裡實，上虛而下實者。判定虛實乃是中醫診療疾病的根本，而診斷絕非容易。醫生必須根據後述之望聞問切四診的綜合診察來愼重判定。唯虛實亦與陰陽一樣，其間亦有階段，且虛中有實，實中有虛，故虛實的識別，必須有長期的經驗，也是無待煩言的。

熱是伴有熱感的狀態，此熱並不一定指體溫的上昇，患者自覺有熱感，並經醫生用四診認定有熱感時，才算是熱。局部的熱感當然也是熱。還有熱在裡的狀態則體表無熱感，此須由脈、舌、腹、大小便異常及其他患者主訴來判明。

寒是發寒冷的狀態，患者自覺手足發冷，醫生由四診診斷爲寒冷時，乃謂之寒。這也有表熱而裡寒、上熱而下寒者。寒熱多互相交錯，故判定寒冷亦不很容易。不但如此，尙有眞寒假熱者，體表有熱感，體溫亦上昇，然而非眞熱，却是因寒之故而出現的假熱，必須依據脈診方能識辨。

判定寒熱時，我們最容易犯的錯誤，就是經常欲用體溫計作爲標準。中醫所謂熱，不一定意味着體溫的上昇。例如體溫雖上昇至四十度，亦有時判爲寒。如脈搏沉遲無力、手足厥冷、面色蒼白、

舌無苔而濕潤，並有腹瀉狀態者，雖體溫超過四十度以上，亦判爲寒。

二、氣、血、水說

中醫診療時，有時用氣、血、水的概念，此氣、血、水所意味的內容，由於時代、流派等而稍有不同，作爲閱讀此書必須有的預備知識，這裡略加簡單說明。

呂氏春秋是中國很古戰國時代末期的著作，已經認爲氣能支配人之生死和疾病的生成，陰陽氣合則人生，陰陽氣離則人死，謂病由氣的鬱滯而生。故自古主張病起於陰陽之氣有偏，或運行有停滯。

氣無形而只有作用，是推動血與水的動力，氣有鬱滯，即血和水的運行亦停滯，所以在治瘀血、水毒的藥方中，除作用於血、水的藥物以外，尙須配入能使氣運行之藥物。作用於氣之藥物中有桂枝、厚朴、蘇葉等，桂枝有治氣上衝之效，故常用於驅瘀血劑或利尿劑。在病時氣易上衝或鬱滯，氣上衝時可用桂枝，氣鬱滯時可用蘇葉、厚朴以開鬱，使其運行暢通。半夏厚朴湯也有治氣鬱之效。大小承氣湯的承氣，即順氣之謂，也就是說，服承氣湯後，使大便通暢，則氣自然通順。

血證中特別重要者，爲瘀血之診斷，瘀者瘀滯之意，瘀血謂瘀滯的血液。瘀血患者之自覺症狀，口舌乾燥，只想以水漱口而不欲飮；他覺症狀，腹部雖不膨滿而自覺腹脹，全身或局部有煩熱感，口渴似有熱而實無熱(應參照脈診)，此外皮膚粘膜見紫斑點，靜脈怒張，皮膚甲錯等。又如舌邊呈暗紫色，口唇蒼白，大便色黑，有出血傾向時，亦須考慮有無瘀血存在。瘀血患者有時出現沉、濇、微、大、遲等脈象，多有特殊的腹證，主要是下腹部有抵抗而訴壓痛，一般出現於左側，但亦有偏於右側的(參照腹證)。驅瘀血劑有桃仁、牡丹皮、水蛭、䖟蟲、䗪蟲等。

中醫學有曰痰者，不完全指今所謂喀痰。痰，淡也，水也，而喀痰亦是其中的一種。痰亦謂之痰飮，皆指水毒而言。古人云"怪病按痰治之"，意思是不易診斷的特殊疾患可以水的病變進行治

療。很多病是由水之運行分佈變化而引起的，故有"怪病即痰變"之說。

如體內水的代謝發生障碍，水的運行分佈發生變化，則易引起金匱要略中所記載的痰飲病、水氣病等項下的各種症狀。有時水因外邪而其代謝發生障碍，則引起風濕之病。由於水的變化而起之病，同時亦伴有氣血之變化，症狀頗爲多種多樣，最常見者爲心下部有振水音、腹中雷鳴、嘔吐、腹瀉、便秘、尿減少或多尿、浮腫、動悸、眩暈、耳鳴、頭痛、倦怠、喀痰唾液分泌過多、關節痛、喘鳴、咳嗽、口渴、多汗或無汗等。

調節水的藥物，以茯苓、白朮、澤瀉、猪苓、木通、麻黃、細辛、防己等爲最常用。

如前所述，僅由於氣、血、水單獨之疾患很少，多互相關聯影響，所以治氣鬱病時亦配以作用於水和血的藥物，治瘀血時亦配以作用於氣和水的藥物。

三、證

中醫古書中"證"與"症"同用，有時表示症候，但現今"證"與"症"多區别使用。

西醫學診斷目的主要在確定病名，中醫學的診斷則在於掌握病證。病證是診斷和治療的結合點，所以二者緊密聯繫。中醫診察病人（不是單獨的病而是病人的整體），首先要發現應當如何治療之證。故所謂證者，非指頭痛、惡寒等各個症狀，而是綜合觀察病人所現的一切症狀，然後才能確定究爲何證。因此不論鼻病或皮膚病，亦須診脈診腹。例如有感冒的病人，中醫並不以感冒病名决定處方，亦不以頭痛發熱等個别症狀爲目標而作對症治療。治療方針建立於望聞問切之四診而判定其爲如何處方之證。今如病人有頭痛、發熱、惡寒、四肢關節痛、腰痛、無汗、脈浮緊、無口渴腹瀉和嘔吐，則此患者是表實證而裡無變化，故診斷爲麻黃湯證。方名下加一證字以代替病名。如有以上症狀而更有口甚渴和煩躁之狀，則是表實又兼裡熱之證，故爲大青龍湯證。又同爲感冒而有頭痛、發熱、惡風、自汗、脈浮弱，則屬表虛，故爲桂枝湯證。以上三證均是

表症，故屬於太陽病。如此同一疾病，表現的症狀則多種多樣，故不憑抽象的病名而一律地固定其治療之法，必根據患者當時之證而定處方。然則中醫的治病，現代醫學的病名與理化學所見均屬無用了嗎？決不然的，今後中醫的診斷亦應參照現代醫學診斷法以確定病證，此於證之判定當大有帮助。爲了便於掌握病證，可將證分爲表證、裡證、半表半裡證。如此分法，與後述三陰三陽之分類大致同一路線。宜互相參照，以資理解。

（一）主證、客證

證有主證和客證，主證是經常呈現之證，客證是其證有時呈現有時不呈現的。例如半夏瀉心湯所治之心下痞硬、嘔吐、腹瀉，三者中痞硬是主證，嘔吐、腹瀉是客證。其理是邪集於胸，故心下痞硬；唯其痞硬，故有嘔吐、腹瀉。這邪熱如果上行，則有嘔吐而無腹瀉；邪熱如果散佈於上下，則上吐而下瀉；邪熱不動，停居在心下，則無吐亦無瀉，但有心下痞硬。腹瀉與嘔吐二者之不一定呈現，譬如客人之來去不一定，故爲客證；而心下痞硬，好比常在其家的主人，故爲主證。若無主證的痞硬，而僅有嘔吐與腹瀉，則是別一方之證而非本方之證了。所以凡有藥方，皆須辨認其主客證。懂得這瀉心湯之主客證之分，便可以此類推。

（二）表　　證

表證分表熱證與表寒證，更各分虛實。唯表寒證之虛實，因症狀的輕重程度而分，治療之方並無特殊的改變，故無須特地分類。

表證不能孤立地以個別症狀來確定。例如惡寒是決定有無表證的重要症狀，但不能僅以惡寒這一症狀來斷爲表證。因脈浮數而惡寒則爲表熱證，但脈沉小而惡寒則爲表寒證，脈浮遲而惡寒發熱則是裡寒證，即所謂眞寒假熱。其他如頭痛、發熱、項背拘急、四肢和關節疼痛、自汗等，雖屬於表證的症狀，但不能單獨以此等症狀即爲表證，須與其他症狀相對比之後，方能決定。例如有嘔吐眩暈之頭痛不是表證，胸脇苦滿或心下痞硬之項背拘急也不是表證。

表證的具體應用應以各藥方之適應證爲主，故可參照藥方解說篇加以研究。

表熱實證　麻黄湯

表熱虛證　桂枝湯

表寒證　麻黄附子甘草湯

(三) 裏　證

裡證亦同表證，也不能單憑個別症狀來決定裡證。裡證常有之症狀爲腹滿、腹痛、身重、便秘或腹瀉、排尿異常、口渴、潮熱、譫語等，但以脈沉爲原則。以上症狀有時是由於表證或半表半裡證而來的，所以必須和其他症狀充分核對，才能確定其證。裡證分熱證與寒證，又各分爲虛實，其分類要用下列藥方表示，仍請參照藥方解說篇加以研究。

內熱實證　大承氣湯（所以認爲內熱之故，詳見陽明病條下）

裡熱實證　白虎湯

裡寒實證　大黄附子湯或桂枝加芍藥大黄湯

裡寒虛證　四逆湯

(四) 半表半裏證

半表半裡證不是單純的表證，也不是單純的裡證，乃在半表半裡部位出現之症狀，如口苦、咽乾、目眩、咳嗽、胸滿、胸痛、心下痞硬、胸脇苦滿、惡心、嘔吐、不眠、心煩、胸中懊憹、往來寒熱、食慾不振等。但不能僅以每一單獨症狀稱爲半表半裡證，必須與其他症狀相對比方能決定。玆用藥方表示半表半裡證的分類如下。

半表半裡熱實證　小柴胡湯

半表半裡熱虛證　梔子豉湯

半表半裡寒實證　瓜蒂散

半表半裡寒虛證　烏梅丸

以上均是單一之證，還不是表證兼裡證那樣複雜的。這裡再舉出表示表裡、寒熱、虛實互相交錯的二、三例以資參考。

表熱實證兼裡熱證　大青龍湯

表熱實證兼裡寒證　小青龍湯
裡寒證兼表熱證　桂枝人參湯
以上各方俱在藥方解說篇內詳述，希參照。

（五）證之轉變

證是轉變無常而非固定不動的。尤其中醫用傷寒一名代表着的急性熱病，證之轉變迅速而複雜，故傷寒論關於證之轉變有明確而巧妙的論述。傷寒論總分證爲三陰三陽，而更立合病、併病和壞病等目，俾對變化無常之證，知所臨機而應變。

傷寒常在發病初期出現表證，經過時日即成半表半裡證，旋又成爲裡證。但亦有由表證直轉入裡證，或自初期即爲裡證者，其變化是各式各樣的。玆僅述證的變化機轉：

1. 自然的轉變　謂不加人爲的治療或誤治，只因經過時日而自然轉變。例如在發病初期惡寒發熱，並不加以治療而惡寒自止，此即自然的轉變，此種轉變多很緩慢。

2. 因治療的轉變　此中又有治療正確與不正確（即誤治）之分。治療正確，一服即治愈的很少見，多是經過數次證的轉變而趨向治愈的。如在轉變過程中選方錯誤，或患者不善調養，其證反會向與治療目的相反的方向轉變。由於誤治者，其證轉變激烈，往往致死。

3. 由於不善調養而起之轉變　傷寒所代表之一般急性熱病，證之轉變異常迅速，已如前述。因誤治而轉變，往往招致嚴重後果。故傷寒論特別提出“不可吐”、“不可下”、“不可攻”、“不可發汗”等禁忌，分爲三陰三陽、合病、併病、壞證等類，而明確其汗、吐、下、和、溫之適應證。至於傷寒以外之一般雜病，證之轉變較緩，由於一次誤治而陷於嚴重者尙少。

四、三陰三陽

本書之三陰三陽，非指三陰經、三陽經之病，不是經絡中所謂三陰三陽，乃傷寒論的三陰三陽之病。一般所謂三陰經是手太陰肺經、足太陰脾經、手少陰心經、足少陰腎經、手厥陰心包絡、足厥陰

肝經這六經。三陽經是手陽明大腸經、足陽明胃經、手太陽小腸經、足太陽膀胱經、手少陽三焦經、足少陽膽經這六經。針灸按此經絡分類，效果頗好。但本書中所謂三陰三陽却與此不同，有着下述的內容。雜病的治療，按寒熱虛實分類爲便，而傷寒熱病的治療則按三陰三陽分類爲宜。

(一) 太 陽 病

太陽病之太字，與太一、太素之太字同，有開始之意。故太陽病云者，三陽病中最初之陽病。以一日的時間作比喻，太陽表示早晨，乃陽之開始，陽明表示正午，爲陽之極點，少陽表示傍晚，爲陽之終末。

那末，太陽病是怎樣的病呢？傷寒論下面舉列有大綱："太陽之爲病，脈浮、頭項強痛而惡寒"。這脈浮、頭痛、項強(項部強直)、惡寒，是太陽病的四大症狀，具備這四症狀時，均名之爲太陽病。那末，太陽病都必四症俱全麼？却不一定。其中也有缺少一、二種症狀而呈現其他症狀者，亦可以謂之太陽病，舉個具體例來說：

太陽病症狀中最主要的是浮脈，但不能僅以脈浮而決定是太陽病。因爲少陽病、陽明病、太陰病或少陰病亦有時出現浮脈(但不多見)，所以斷定爲太陽病必須在浮脈以外尙有其他症狀相結合。頭痛亦爲太陽病之特徵，但亦不能僅據此症狀而決定。其他項強與惡寒亦同，必須此症狀與他症狀結合一起，方能斷定爲太陽病。所以脈浮、頭痛、惡寒是太陽病，脈浮、項部強直、惡寒亦是太陽病，脈浮、發熱、惡寒亦是太陽病，脈浮、發熱、惡寒、全身痛亦是太陽病，脈浮、頭痛、發熱、惡寒、關節痛亦是太陽病。在前述四大症狀之外，又附加了發熱、全身痛、關節痛，因此等症狀與前記症狀同樣均出現於體表，故爲認定太陽病之目標。所應注意者，即項強程度如擴大時可波及背部，背部亦強直。背部強直有緊張感，亦爲太陽病之目標。惡寒即俗語所謂"發冷"，蓋上厚被還慄慄覺冷。但有在溫暖環境下無冷感，而脫衣或當風時便覺冷感，中醫謂之惡風。太陽病亦有時無惡寒而有惡風者。前述的大綱字句中之惡

寒，是包括有惡風在內的。正如僅提頭痛而包括全身痛、關節痛和腰痛，僅提項部強直而包括背部緊張感，都是一樣的筆法。

太陽病，發熱既可以作爲重要的目標，却不提出來說，是何緣故呢？上文寒熱條下已說過，中醫學所謂發熱，和體溫的上昇不是一事，體溫計上儘管指示着三十八度，而患者無熱感，並不叫發熱。所謂惡寒發熱是惡寒同時有熱感。確有惡寒者，雖無熱感而體溫上升的。普通均先有惡寒，經過一定間隔而後方有熱感。如感冒等，發熱之前，先有惡寒。太陽病條下之不提發熱，乃是預料惡寒之後一定發熱。如果僅有熱而不帶惡寒，即非太陽病之證，故此時熱不如惡寒重要，是可以理解的。

如在以上症狀之外，倘有咳嗽、口渴、腹瀉或便秘、腹痛等，應否稱爲太陽病？在初學者確是疑問。這待後文逐步講明，這裡先說一句：可以稱爲太陽病，但不是單純的太陽病，而是太陽與陽明之合病或併病，或是太陽與少陽之合病或併病。

這裡還應注意：太陽病症狀是出現於體表的，與前述表證中表熱證之症狀完全一致，所以太陽病是表熱證。表熱證的治法以汗解爲原則。著者將發汗與解肌總括稱爲汗解。表熱實證適於發汗，用麻黃湯發汗而熱解。表熱虛證適於解肌，用桂枝湯補充皮膚機能而表邪除。前者爲攻，後者爲補，由此可知太陽病亦有虛實之別。

總之，太陽病是熱性病初期出現之證，不論病名如何，如具備以上症狀者，均應按照太陽病汗解法來處理。

（二）陽 明 病

傷寒論提示陽明病的大綱："陽明之爲病，胃家實是也"。這家字古來有爭論，一般認爲別無深義，與邦家、國家之家字相同，可有可無，胃家也就是胃。但是，這胃不單是現代醫學所稱之胃，乃指胃腸而言。實是充實之意。陽明病有便秘腹滿現象，腹診能證明有充實感。唯便秘腹滿而腹部無充實感者，所謂虛滿，如腹水之腹滿、癌及肝硬變之腹滿、結核性腹膜炎等，不能稱爲陽明病的佔着大部分。腹部實滿或虛滿由腹診可以鑑別，其不易辨別者，由脈

診來決定。實滿者脈亦充實，虛滿者脈亦虛弱。這裡僅提胃家實而不談脈象，陽明病的脈是沉而有力的。太陽病大綱首先指出脈浮，表示脈診爲主要。而於陽明病則指出胃家實而不言脈。表示陽明病雖有種種症狀，要以胃家實爲其主證。

前述太陽病是表熱證，而陽明病則是裡熱證。表熱證有虛實，陽明病亦有虛實。陽明病是胃實證而還有虛實之分，正如寒熱虛實項下已說過，虛實也是個程度的問題。陽明病之裡熱實證中，有不可用承氣湯瀉下之證，即白虎湯證；亦有相反可用承氣湯瀉下之證。爲易於鑑別此二證起見，可以白虎湯證稱裡熱實證，以承氣湯證稱內熱實證（裡與內的關係，請參照表裡內外圖）。同爲裡實證，其病位較深之實證稱爲內實證。承氣湯與白虎湯之關係恰類似麻黃湯與桂枝湯之關係。太陽病之治療，實者用麻黃湯發汗，虛者用桂枝湯解肌。陽明病之治療，則實者用承氣湯下之，虛者用白虎湯清熱。

陽明病之症狀已在裡熱證項下記述，希再參照藥方解說篇。

（三）少　陽　病

傷寒論提示少陽病的大綱云：“少陽之爲病，口苦、咽乾、目眩”。這所舉少陽病的特徵口苦、咽乾、目眩，均是患者自覺症狀，可由於問診而得知。太陽病重視脈診，陽明病重視腹診，而少陽病則主要依據問診，斷定不無困難而易誤。口苦乃因發熱，而同時有口中發粘的意味。太陽病或陰病絕無此症狀，而陽明病則有時口乾且苦。若僅據此等症狀，則陽明與少陽難以鑑別，必須參照腹診及其他症狀來辨定。這裡不說口渴而稱“咽乾”者，所指的是咽喉有乾燥感，而不是指口渴欲飲之狀。這咽乾與口苦，均由半表半裡部位之熱而起。目眩即眩暈，多由於心下痰飲（水毒）而起，這裡的目眩是因熱之故。

少陽病爲相當於半表半裡部位之熱證，其症狀亦由此部位出現，主要在胸脇部。除前述口苦、咽乾、目眩以外，尙有胸滿、胸痛、心中懊憹、心煩、咳嗽、心悸亢進、呼吸迫促、惡心、嘔吐、食慾不振等，有時在腹證上亦證明胸脇苦滿及心下痞硬。但胸脇苦滿在急

性熱病時他覺症狀不能證明，必須憑自覺的主訴來判斷。此點另在腹診項下詳述。

少陽病亦有虛實，與半表半裡熱證之有虛實一樣。唯少陽病虛實均禁用汗、吐、下之法，此點與太陽病、陽明病之虛實有所不同。只是少陽病兼陽明病時，例如大柴胡湯證，則可緩下之。

少陽病之治劑爲小柴胡湯，是和解胸脇鬱結之邪，不是發汗劑，也不是吐劑，也不是下劑。梔子豉湯亦爲少陽病之治劑，用於較小柴胡湯證更虛者，如認此方爲吐劑，則是錯誤。

（四）太 陰 病

如以三陽病比作白晝，則三陰病好比是夜裡，其中太陰病就相當於初夜，少陰病相當於午夜，厥陰病相當於拂曉。三陰病與三陽病治法不同，太陰病、少陰病、厥陰病的治法，都只有溫補，因此診斷時三者多不需要嚴格區別，但認陰病就可以了。

傷寒論提示的太陰病大綱："太陰之爲病，腹滿而吐，食不下，自利益甚，時腹自痛，若下之，必胸下結硬"。太陰病腹滿是虛滿，與陽明病之實滿不同，兼有嘔吐、下痢，且時時腹痛，此時脈弱而不緊張。虛滿如誤診爲實滿而使之瀉下時，則心下部反而硬結。

太陰病的腹滿如果常伴有嘔吐、下痢、腹痛，便與陽明病之腹滿容易鑑別，然亦有時不現此類症狀者。此時非根據腹診和脈診來區別不可。

太陰病是裡寒虛證。裡寒證有虛實，太陰病同樣亦有虛實。太陰病實者有桂枝加芍藥湯證，虛者有四逆湯證。

（五）少 陰 病

太陰病是裡寒證，而少陰病是表或裡之寒證。傷寒論提示少陰病大綱："少陰之爲病，脈微細，但欲寐也"。少陰病別無所苦，但覺氣力衰弱欲寐而已。寐者非睡眠，只是想閉目躺着。脈微細就顯着氣血衰弱的症狀。少陰病徵候雖僅舉的這麼幾項，但在表寒者有全身痛、頭痛、惡寒、足冷等，裡寒者有腹痛、心煩、下痢或便秘、小便自利、小便清白等。

少陰病亦有虛實，表寒而實者爲麻黄附子甘草湯證，稍虛者爲麻黄附子細辛湯證。反之，裡寒而實者爲大黄附子湯證，虛者爲四逆湯證。

（六）厥 陰 病

厥陰病是半表半裡之寒證，表現眞寒假熱之證，有上熱下寒狀。傷寒論提示厥陰病的大綱："厥陰之爲病，消渴，氣上撞心，心中疼熱，飢而不欲食，食則吐蚘、下之利不止"。消渴者，口渴甚而小便不利之狀。蚘是蛔蟲。此"消渴"與"蚘"，恐爲後人加入之註解，今可不用此註解。關於厥陰病尙有"凡厥者、陰陽氣不相順接，便爲厥。厥者，手足冷逆是也"。條文之意是陽氣上升，陰氣下降，陰陽之氣相離而不相協調，故手足厥冷。厥陰病此外尙有胸中灼熱性疼痛、腹飢而不能食、食之則吐等症狀，如誤使瀉下則腹瀉不止。

厥陰病亦有虛實。寒熱相錯綜，又有寒多熱多之別。烏梅丸還不如乾姜黄芩黄連人參湯之實且熱。

論三陰病的開首就說過，陰病治法不像陽病的分得清楚，並多無區分之必要，不論太陰病、少陰病或厥陰病，均是可用四逆湯者居多。其症狀亦多相同，有時難以判定是何種陰病。

（七）轉屬、轉入、合病、併病、兩感、壞病

如前所述，證並非不動的，常有轉移的傾向。起初是太陽病，有轉爲少陽病，再轉爲陽明病的。亦有時太陽病直接轉爲厥陰病的。在太陽病轉向陽明病時，不是一變而爲陽明病，"轉屬"云者，言其尙有一部分太陽病徵候殘存，如完全變爲陽明病，則曰"轉入"。所以轉屬是"併病"。就是說太陽病轉屬陽明病時，謂之太陽與陽明併病。

傷寒論有云："二陽併病，太陽初得病時發其汗，汗先出不徹，因轉屬陽明；續自微汗出，不惡寒，若太陽病證不罷者，不可下，下之爲逆"。

太陽與陽明併病，在太陽病表證若有少部分殘存時，雖陽明病

可下之症狀具備，亦說明不可瀉下。如太陽病由於治療而其證已全除或已自然轉入陽明病時，即可按證下之。併病謂初爲太陽病，轉屬爲少陽病或陽明病時，邪跨及雙方。“合病”與此不同，即太陽與少陽，太陽與陽明，太陽、少陽與陽明，同時兼有二陽或三陽。其治法亦與併病不同，太陽與少陽合病時治少陽，太陽與陽明合病時治太陽，三陽合病時如少陽證多則治少陽，陽明證多則治陽明。但在三陽合病時均禁忌瀉下與發汗。故陽明證雖多，亦不用承氣湯而用白虎湯。在合病時治其一病，他病亦自愈，治法有一定之法則。

所謂“兩感”，即太陽與少陰、陽明與太陰陰陽兩感之病。治療多費力。

所謂“壞病”，即由於誤治或其他原因而證已變壞，不能稱爲正證者。如桂枝加附子湯證，因太陽病桂枝湯證而發汗，發汗過多，太陽表證尚未除掉而一部已陷於陰證，此時不能稱爲太陽病而又未完全變爲陰證，故亦不能稱爲少陰病。如此病例頗多，尤其在西醫用種種治療未愈，最後求中醫診療之患者逐漸增多的今天，此類壞病甚多見。

第二節　診察方式

中醫斷證，用望、聞、問、切四診綜合判定。望是望見，望診即視診。聞是聽聞，乃用聽覺和嗅覺之診斷法。問是由問答得知患者主訴、遺傳關係、家族歷、既往症等。切是切觸，醫生用手直接接觸患者身體以診察之謂，脈診及腹診俱包括在此切診之中。

一、望　　診

診察多先用望診。名醫扁鵲曾說過：病的反應顯現在大表，大表即體表皮膚。素問亦曾說過：由於患者肥瘦程度可窺知氣之虛實。由於望診可以大致判斷陰陽虛實，在望診後必須依靠脈診、腹診等綜合加以判斷，僅依望診即下最終的决定極爲危險，所以必須仔細周密由各個角度診察判定。

在診察乳兒時，望診尤屬重要，有時觀察顏色、表情及其隨時

姿勢即可窺知其大概。玆將望診上應留意事項概述如下:

(一) 營養、骨格、血色

骨格堅實、營養良好,且肌肉緊腠肥滿者,多屬實證。但肌肉雖肥滿而不結實,所謂有水胖狀態、顏色蒼白、骨格細小者,相當於金匱要略中之血痺病"夫尊榮人,骨弱肌膚盛,重困疲勞汗出",乃是氣虛之證,用黃耆爲主劑之藥方,例如防己黃耆湯、桂枝黃耆五物湯等。如誤認爲實證而以大黃劑瀉下,則覺腹痛,且感疲勞。

瘦弱,血色不很好者,多屬陰證,並且還是虛證。然而亦有例外,但憑外貌判斷便易錯誤,故除表面現象外還須參照脈證、腹證來鑑別。病者形體雖瘦,但肌肉堅實、血色淺黑者,多爲血虛之證,應用地黃爲主劑之藥方,如四物湯、八味丸等。

顏面潮紅者分實證、虛證和瘀血證。實證之潮紅,例如腦充血時所見,顏面全部潮紅,呈酒醉似的有熱狀態。其中亦分表證裡證,表證者用發表劑桂麻各半湯,裡證者用黃連爲主劑之三黃瀉心湯、黃連解毒湯等。虛證者,由於虛火上炎,見於肺結核患者頰部潮紅微透,則用配有麥門冬、五味子類的藥方,如麥門冬湯、生脈散等。瘀血者常見於營養良好之婦女,透見毛細血管如網眼,則用驅瘀血劑,如桃仁承氣湯等。此外有厥陰病之上熱下寒,呈手足厥冷而顏面上火,所謂戴陽的症狀,亦屬於虛證,爲用附子劑如四逆湯等之適應證。

有皮膚呈枯燥之狀者,見於老人,重病後,糖尿病、萎縮腎患者亦常有此,乃體液失其滋潤,故應選用配有人參、知母、地黃、芍藥、當歸等滋潤劑之藥方。

在皮膚粘膜面見紫斑點或青筋(譯者按靜脈怒張),即皮膚甲錯者,可疑有瘀血。與此相似,如在幼兒眉間見靜脈發青,乃是虛弱的神經質體格,爲疳之徵候。

(二) 舌　　證

舌證在判定陰陽虛實上亦是重要目標,但也與營養、血色等一

樣，必須參照他證綜合判斷。

舌診在急性熱性病時，多有助於寒熱虛實之判定，而在一般雜病尚無並比脈診、腹診之重要意義。舌診在診斷意義上不過是分辨寒熱虛實之概要，是決定應攻、應補的補助方法而已。

1. 無舌苔者 健康者舌無舌苔而有適宜的濕潤。太陽病但有表證時舌無變化，陰病時舌亦無變化，僅是較為濕潤。又在一般雜病須用大黃、芒硝瀉下時，舌亦多無變化。唯急性熱病時，有最初無舌苔，後現白苔，次現黃苔，最後變為黑苔，循序變化者，可知太陽病先轉為少陽病，後轉為陽明病。但在一般雜病如此轉變者甚少。又熱病亦很多轉到了少陽病的柴胡證而還不現白苔的。因为如此，所以並不能憑有無舌苔而定病位或決定可瀉與否，必須參照其他證來確定。

2. 白苔 雖出汗而熱不退，無舌苔者突然出現白苔，口中發粘，稍有口渴，此乃邪入半表半裡部位的證據，也就是少陽病，可用小柴胡湯的時期了。但是平素有慢性胃病的人，就時有較厚之滑潤白苔，故此人在熱病時不能因有白苔而診斷為少陽病。舌有白苔期間不可用瀉劑，應當用小柴胡湯、梔子豉湯、半夏瀉心湯、黃連湯、小陷胸湯等。

3. 黃苔 白苔逐漸變為黃苔，有可以瀉下者，亦有不可瀉下者，由白苔中央逐漸向周圍變黃苔且較厚時，亦應參照他證來決定是否可用瀉劑。黃苔多日而變為焦色，則為瀉劑的適應證，此時多可用大柴胡湯瀉下，但也還應參脈診及腹診而決定方妥。

4. 黑苔 舌黑者，有的可用瀉劑，有的必須溫補。如辨別不當，以致用藥錯誤，能使病者陷於危篤，故必須慎重觀察。

熱病而舌苔呈焦黑色，以手指觸之覺堅硬者，可考慮屬於實熱而下之。如黑而且乾，手指觸之覺柔軟者，乃屬虛熱，不宜用瀉劑。前者可用承氣湯類，後者可用人參、附子配伍之補劑。

患熱病者熱高、目眩、舌色焦黑、手足顫動、不能安靜、聽覺亦有障碍、按其心下部而面露痛苦表情者，乃瀉劑之適應證。舌大且軟，運動自如，瞠若無言，納食於口而不知者，乃屬虛證，用瀉心導赤散之類。黑苔厚而乾燥，口唇亦乾，齒齦暗黑且乾燥，按壓心下露

嫌惡之狀者，是實熱證，可以瀉下。如無舌苔而舌面發暗者，不可瀉下，乃附子劑之證。舌較黑暗而無苔，僅舌面上有粘液而濕潤者，亦多屬四逆湯、眞武湯等附子劑之證。舌有黑苔甚厚或乾燥而生皸裂，甚至出血者，亦有不可瀉下的。此時如投與人參、附子類溫補劑，倒可以使舌面滑潤。故必須參照其他各證，愼重辨别寒熱虛實。

5. 舌有皸裂者 舌苔乾燥且有皸裂者，有時應瀉下，有時應溫補，如應瀉者而不及早瀉下，即轉爲死證。

6. 唇乾裂者 其中十之六、七屬於應瀉下之證，其餘則是附子劑之證。

7. 舌有芒刺者 舌苔上有白色棘狀物如貓舌者，見於病毒激烈時，是應瀉下之證。但老人有時即在輕微病症時舌亦乾燥且生芒刺，此時是地黃、人參、麥門冬等滋潤劑之適應證。總之，應分淸可瀉可補之證，不可有誤。

8. 舌短、舌卷、舌硬 舌乾燥短縮、舌乾燥彎卷不能伸出、舌乾燥堅硬，均屬於裡之實熱證，亦是精氣缺乏之徵，如將應瀉時機錯過，有時投與瀉劑亦來不及。亦或同時雜有非用人參、附子等溫補不可之二、三徵候。此時治療較爲困難，應適當地使用補劑或瀉劑，以挽救危急。

9. 舌紅者 舌乳頭消失，露出紅色肌層，呈乾燥狀態者，乃是用地黃、麥門冬、知母、人參等滋潤劑之證。如應瀉而錯過時機，即出現如此之舌；老人或婦女產後亦易出現此舌。此係喪失體液之徵候，故應用滋潤溫補之劑。此時如有便秘症狀，亦不可濫用瀉劑。

10. 舌暗紫者 舌呈暗紫色、青色或舌邊緣有紫色斑點者，乃瘀血之證，應用桃仁、牡丹皮等驅瘀血之劑。

（三）眼　　目

結膜發紅充血者，有時可以瀉下，有時不應瀉下。因上衝而目赤者用黃連解毒湯等黃連、梔子配劑之藥方。但亦有手足厥冷而眼發赤者，乃上熱下寒之徵，可用乾姜黃連黃芩人參湯等厥陰病之

藥方。

眼結膜發暗無光，如蒙朝霞，黑白矇朧者，乃應瀉下之證。

二、聞　　診

醫生由於聞診可知患者聲音、咳嗽、喘鳴、譫語、呃逆、噯氣、胃內振水音、腹中雷鳴等。並可嗅得口臭、體臭、膿汁、帶下、大小便等排泄物之氣味。但僅由於聞診亦不能決定寒熱虛實，如望診一樣。必須與其他望、問、切等相對照才能確診。

三、問　　診

問診時須從患者口中巧妙地聽取其主訴，所以醫生必須作適當的誘導詢問，此點極爲重要，不應漫然聽其訴苦。在患者說出某一症狀後，醫生必須注意再詢問與此相關的其他症狀。

問診時當然須問家族歷和既往症，一般內科書多有記載，故從略。但對於現症治療經過，中醫治療時須特別詢問清楚。下面分述問診中要注意的幾點:

（一）經過及其療法

必須問明自發病以來之經過及其治法，尤其在急性熱病時從發病日數即能推知其病位。例如發病二、三日乃屬於太陽病，亦即表證之時期；發病四、五、六日乃屬於少陽病，亦即半表半裡證之時期；發病七、八、九日是陽明病裡證之時期。以上係大致經過，如在證轉變項下所述，例外很多，所以不能僅以日數決定病位，必須由於四診決定病證。

詢問從發病到現在用過何種藥方亦極重要，如在太陽病表熱實證時已用過麻黃湯發汗，即或尚有惡寒發熱的表證殘留，亦不可再用汗劑麻黃湯。已用發汗劑後還有表證殘存，是表已因發汗而虛，應按證用桂枝湯或其加減方。又如少陽病有小柴胡湯證，用小柴胡湯後覺口渴者，知已轉屬於陽明病。此等例尚非誤治，若因誤治而已陷於壞證，必須明確是否曾用汗、吐、下法治療過不可。例如太陰病而裡虛，一投瀉劑，則反而腹滿、心下硬結。這是裡更虛了，

用附子、乾姜、人參等藥方温補，腹滿可愈，心下可緩。如誤診爲裡實之腹滿而下之，則雖瀉而腹部仍會膨滿，並且會喪失食慾的。

（二）惡寒、惡風

惡寒者，即臥床温暖，亦還覺寒冷。惡風者，只是身體當風或接觸外氣，才覺不適。這都是有表證時的症狀，而這患者是否有表證，還靠問診。惡寒不盡屬表證，所謂惡寒發熱，惡寒與發熱同時存在，固是表證之徵候，如惡寒止後始發熱，此則爲往來寒熱，乃少陽病之熱型。現在所謂間歇熱等之惡寒，並非表證，乃半表半裡證，是少陽病之惡寒。倘有熱已消退僅殘留惡寒者，則是陰證之惡寒，爲附子劑之證。

（三） 汗

在太陽病不用發汗劑而自然出汗者，乃是表虛，屬於桂枝湯類之證。但有表虛亦不出汗者，須憑脈診辨其虛實。表實者汗不自出而脈浮緊。在少陽病有時僅從頸部以上出汗。在陽明病如現潮熱，即全身到處均出汗，手足亦出汗，所謂“手足濈然汗出”。

在三陰病原則不出汗，如汗出如流，乃是脫汗，表示病已陷於重篤。

（四） 熱

中醫所謂熱，不限於體温上昇，如前在寒熱虛實項下所述。其種類大別如下：

1. 發熱 體表有熱感，他覺亦有熱象。如僅發熱，究係表證或裡證難以區別，必須診其有無惡寒和脈證等。

2. 微熱 熱隱在裡，微現於表，微是幽微之微，不是微少之微。所以微熱是裡證而不是表證。西醫所謂微熱是指三十七度二、三分之體温，而傷寒論中之微熱則不同。

3. 大熱 乃大表之熱，即體表之熱。與微熱相反，出現於體表之熱。所謂無大熱者，是裡有熱而表無熱之意。

4. 往來寒熱 謂寒與熱互相往來，惡寒止而熱上昇，熱止而

惡寒，乃半表半裡證之熱型，多爲柴胡劑之適應證。然亦有與往來寒熱相似而屬於表證之熱，但憑熱型斷證是危險的。

5. 潮熱 不伴隨惡寒、惡風，有熱時全身普遍發熱，同時頭部到四肢常有微汗。如下肢冷，僅頭部或腋下出汗者，不是潮熱。潮熱是陽明病之熱型，謂熱充滿於裡。有人以爲潮熱如潮水按時漲落，熱亦按時出現，那是謬說。肺結核患者每到傍晚即發熱，謂之日晡潮熱，完全不是潮熱的本義。

6. 身熱 全身均熱，雖與潮熱相同，但不伴隨全身出汗。此亦屬於陽明病之熱型。

7. 惡熱 不伴有惡寒與惡風，但發熱難忍，此亦屬於陽明病之熱型。

8. 手足煩熱 手足有熱感，欲伸出被外或好接觸冷物。此多屬於虛熱，爲地黃劑之適應證，不適於攻下。僅在發熱時欲伸手足於被外者，乃爲煩熱。但此情況，患者多不自覺，必須由醫生詳細詢問。後世派將此熱分爲燥熱與濕熱，尿利減少而熱者曰濕熱，尿利不減而熱者曰燥熱。

（五）食　　慾

太陽病僅有表證而無裡證時，食慾如常。但口中發粘或口苦而食慾減退者，須考慮是否邪氣已侵入少陽部位。裡有病變者食慾常有改變，但在陰病，食物味覺多與平時一樣。少陽、陽明之證則覺口苦或食而無味。

能進飲食之病人，有時亦可死亡，雖能進食而有譫語或意識矇矓者，對生命不無關係。

浮腫病人，經過治療後，食慾逐漸增加者，可以全愈；如最初食慾尚好，伴隨浮腫消退，食慾亦漸減少者，預後不良。

地黃、川芎等補血滋潤劑有時害胃，能減少食慾。此時應詢問患者平素是否嗜好甜味，如好甜味則害胃程度較輕，嫌惡甜味則不可隨便使用，此時按壓心下部感覺不適者更不可用，因此藥物易發生堵塞感。

有實證者雖稍過食亦不腹瀉或嘔吐，吃飯時間已過，亦不覺飢

餓難忍。但有虛證者則與此相反，稍一過食即心下膨滿、嘔吐或腹瀉，吃飯時間稍過即覺脫力疲勞。

食而無味、稍食即飽者，乃屬於陽虛之證，可用人參、桂枝、附子等以補陽。如用此類藥溫補反覺心下堵塞惡心者，可改用不換金散類方劑。不換金散用於食物有味，但因惡心不能食或食後心下有堵塞感者。

食後疲倦欲眠者，乃胃腸虛弱之證據，屬於六君子湯、半夏白朮天麻湯、益氣湯類之證。

發熱並有瘀血之患者，食慾常亢進，精神朦朧或狂躁不安，脣色微黑，脈亦大小不整，常見濇脈或芤脈，此多爲桃仁承氣湯之證。

從來完全無食慾者，有時突然食慾增進，有不相適應的食量加大，顏色亦好，脈亦緊張規律，此稱爲除中，表示死期將至。

所謂不能食者，言雖有食慾而腹脹不能進食，亦有虛實之分。

（六）大　便

大便燥而秘結者多實證，腹瀉或便軟者多虛證，但頗有例外。有虛證而大便秘結者。腹滿便秘，而脈弱、腹無底力，乃是虛秘，不可用瀉劑，投以溫補滋潤劑，却能通便。如誤投承氣湯下之，則腹瀉不止、腹脹或有劇烈腹痛。

熱病大便秘結、脈弱而腹無力者，乃是大虛，此用大黃、芒硝類攻之亦不得通。如用大劑強使通便，則元氣愈虛而陷於危篤。急須用四逆湯、眞武湯等溫補。

大便經久不通，臍下有硬塊纍纍者，係結糞，但不可因有結糞即斷爲實證而用下劑。此時按壓心下，軟弱無力者不可下。如能進食，便可自通。在老人亦有時可用地黃劑使之通便者。即有腹瀉，按心下堅硬而痛者，多屬實證，可用大柴胡湯、承氣湯等下之。

便秘用大黃劑無效，雜病則增加大黃劑量有時可通。但在急性熱病，每有用乾姜、附子、人參等溫補而始通者。

急性熱病初期腹瀉，有經過六、七日腹瀉止而大便秘結者。此

時如脈搏虛數，按之無根，不論腹瀉或便秘，均屬虛證，故應用溫補劑。在此應注意者，曾用嗎啡或可待因等鎮痛者，亦能發生便秘，應與原來便秘予以區別。

腹瀉而裡急後重嚴重者，屬實證，故應用大黃與芍藥配劑之方。然亦有裡急後重而屬虛證者，例如在痢疾裡急後重而微出膿血便，後重遂止者，屬虛證，則用眞武湯等附子劑溫補之。

慢性腹瀉患者用收斂劑或鴉片類止瀉而心下膨滿痞塞，食慾不振，時覺惡心，往往誤爲半夏瀉心湯證。此時應停止西藥，待其腹瀉再起時另行診察。

大便失禁者多屬虛證，但實證亦有失禁者，例如意識不明而失禁，往往屬於實證。

大便色黑，有由於瘀血者。甚臭或甚粘，多屬實證。乾如兔糞粒粒乾者，不是瀉劑適應證，用人參、地黃等滋潤劑有時有效。

大便色靑或靑白，不粘，下利完穀，無臭或有精液樣臭氣者，乃虛證，應用附子、乾姜等溫補。

(七) 小　　便

小便診其次數、量及色。

小便不利謂尿量少、小便自利謂尿量過多、小便難謂小便難出。

小便不利有虛實之別。因發汗、腹瀉、出血、嘔吐等體液減少而不利者，不投利尿劑，飲食增進，體液恢復，便能自愈的。小便不利有爲黃疸或浮腫之前徵者，常伴有口渴，可用五苓散、茵陳蒿湯等。雖無浮腫，却因體液偏在而小便不利者，用茯苓、白朮、澤瀉、猪苓等配劑之方，即愈。大小便均不利，有屬於實證者，通大便，尿亦利。

小便自利，多屬陰證，並且是虛證，應用八味丸、小建中湯、苓姜朮甘湯、甘草乾姜湯等溫補。如因瘀血而小便有自利傾向者，乃屬於抵當湯、下瘀血丸等之證。

（八）口渴、口乾

咽乾欲飲者曰口渴，口渴嚴重者曰煩渴引飲。口渴者有的由口唇至舌皆乾燥，有的舌反濕潤者。亦有口渴雖輕微而不斷飲水者，亦有煩渴引飲者。還有欲飲熱水的，也有欲飲冷水的。有的口內乾燥、唾液的分泌少、只想濕潤口內却不想喝水，此乃口乾，與口渴有別。在問診時，以上各點應詳細問清。

煩渴引飲亦有陽證陰證之分，須憑脈證等來判別。喜飲熱水者爲陰證、喜飲冷水者爲陽證之說，可供參考，但不能僅據此而判定陰陽，因爲陰證若達到極點，則反欲飲冷水，恰似陽證；而陽證達到極點則反喜熱湯。陽證用石膏爲主劑之白虎湯等，陰證用附子配劑之眞武湯、茯苓四逆湯等。不甚口渴者，用栝蔞根、人參、知母、地黄等滋潤劑。與此相反，有種陽明裡實證者的口渴，此可用承氣湯瀉下之。

口乾沒有實證，全是虛證，但有因瘀血而口乾者，所以必須參照他證判斷。若非瘀血，皆可按證用溫補滋潤之劑。例如重病患者或老人等睡醒來不飲水即口乾得舌頭調不轉，乃是人參、茯苓、地黄等之證。但此時應注意者，如曾內服莨菪等藥，當然亦有口乾現象，必須予以區別。

（九）嘔　　吐

有嘔吐者，須問其同時有無惡心，吐後有無粘涎續出，吐前吐後有無口渴，吐時是否像輕咳一般就傾吐大量的水，又嘔吐時有無頭痛、動悸等。

嘔吐同時有惡心，或吐後粘涎續出，用半夏爲主劑之方。有口渴的嘔吐而輕咳般傾吐大量水者，其尿利必然減少，中醫稱此爲水逆，則半夏劑無效，應用澤瀉、猪苓、茯苓、白朮等配劑之五苓散、茯苓澤瀉湯等。嘔吐同時頭痛劇烈者，乃吳茱萸湯證。

通常在嘔吐時雖有便秘，必須治吐，吐止後才用瀉劑。但亦有例外，亦有通其便而吐亦止者。

（十）咳　　嗽

有咳嗽，須問其咳嗽同時有無喘鳴，乾咳還是濕咳，濕咳則咯痰易否，量多量少。又咳時是否逼得面紅的劇咳，咽後覺得乾燥否，烤火煨爐時咳嗽是否增加，夜間增劇抑早晨增劇等。

伴有喘鳴之咳嗽，多用配有麻黃之方。乾咳即無痰之咳嗽。在乾咳初期，亦用麻黃劑，而經久乾咳，則非用地黃、麥門冬等之滋潤劑，咳不止。濕咳如痰不易出則用麥門冬湯、炙甘草湯等。如痰易出而量多，用滋潤劑則痰更增多，咳嗽亦增劇。咽乾者，取暖時咳嗽增劇者，亦爲滋潤劑之適應證。

咳嗽而有表證者，治其表證咳嗽亦止，如表證雖去而仍咳嗽者，應按證選方。胸脇苦滿而有咳嗽者，應先治胸脇苦滿。如咳仍不止，應按當時之證而考慮處方。所以選方必須參照脈證、腹證等。

（十一）出　　血

出血有衄血、吐血、喀血、尿血（血尿）、便血（包括腸出血、痔出血）、崩漏（子宮出血）等。

如手足溫暖，血色良好，脈亦有力，有所謂熱性、充血性傾向者，乃陽性出血，可用黃連爲主劑之三黃瀉心湯、黃連解毒湯等。與此相反，如手足厥冷，脈軟弱無力，有所謂冷性、鬱血性傾向者，乃陰性出血，可用地黃爲主劑之芎歸膠艾湯、四物湯等。但亦有以上兩症狀互相交錯，陰陽相雜者。此時可用配有黃連、地黃之溫清飲等。如出血劇烈，有高度貧血狀態者，可用人參爲主劑之處方，如獨參湯、四君子湯等。

此外又有屬於瘀血之出血，應參照其他症狀，明確其屬於何種出血，如爲瘀血性者，可用桃仁承氣湯、折衝飲等。

（十二）頭　　痛

頭痛亦有陰陽虛實之別。

頭痛、發熱、惡寒、脈浮緊者，是太陽病之頭痛，屬麻黃湯證，因

此稱爲表證之頭痛。反是，雖頭痛而病者不願使用氷囊，脈沉，是少陰病之頭痛，屬麻黄附子細辛湯證。如頭痛劇烈兼有嘔吐，四肢厥冷，且煩躁不安而脈沉遲者，亦爲少陰病之頭痛，須用吳茱萸湯。

胸脇苦滿或心下痞硬者，有時有頭重、頭痛症狀，此種頭重、頭痛，必須醫治腹部疾患才能根治。胸脇苦滿者應按照虛實選用小柴胡湯或大柴胡湯。心下痞硬者亦應按照虛實選用半夏瀉心湯或三黄瀉心湯。至於腹滿便秘而脈沉實者，用承氣湯下之，頭痛即止。以上僅舉其例，不論何種頭痛，必須檢查其與他症狀如何關聯以判明其證。

（十三）腹　　痛

突然急性腹痛，多屬於陽證或實證，此時多用大柴胡湯、柴胡桂枝湯、大黄牡丹皮湯等。與此相反，慢性腹痛，經過各種治療無效而求治於中醫者，多屬陰證或虛證，尤其古人稱爲疝氣症狀者特別多。此時用大建中湯、附子粳米湯、解急蜀椒湯、小建中湯、桂枝加芍藥湯、桂枝加附子湯、人參湯、當歸四逆湯等溫補劑。診斷腹痛時，腹證特別重要，腹證不明，難作適當處方之選擇。

（十四）眩　　暈

眩暈亦曰目眩、頭眩。所謂目眩者覺若有物罩頭，沉悶而眩暈。

眩暈亦有陰陽虛實之别。有眩暈之患者同時多肩部發痠，此肩痠多由胸脅苦滿、心下滿、心下痞硬等而起。胸脇苦滿者用柴胡劑，心下滿、胃有振水音者用苓桂朮甘湯，心下痞硬且便秘者用三黄瀉心湯，則肩痠自愈，眩暈亦隨之消散。以上乃陽證之眩暈。如爲陰證之眩暈，則腹部柔軟無力、顏色蒼白、手足厥冷、脈亦軟弱，此時可用眞武湯、當歸芍藥散等。

（十五）肩　　痠

肩部發痠以太陽病表證出現時，可用葛根湯，但由於胸脇苦滿

者應用柴胡劑，由於心下痞硬者用瀉心湯類。以上屬於陽證。如爲陰證時，與眩暈相同，可用眞武湯、當歸芍藥散等。女人常有頭重、肩痠、眩暈等，月經不調、有帶下、大便不通暢者，乃加味逍遙散證。

(十六) 煩　　躁

煩者，苦悶之自覺症狀；躁者，手足騷動之煩悶症狀。或僅煩而不躁，或僅躁而不煩。傷寒論中"煩而不躁者生，躁而不煩者死"。躁而不煩，謂病已嚴重，不自覺其煩也。

煩躁亦有陰陽虛實之别，必須參考脈證和其他症狀判定之。陽證之煩躁應用白虎湯，陰證之煩躁應用茯苓四逆湯。

(十七) 手足厥冷

手足厥冷，謂手足發涼，不但自覺發涼，他覺亦有冷感。但病陷嚴重時，也有不自覺寒冷的。

手足厥冷者不一定都用附子、乾姜等熱藥，間或亦有熱厥，應用石膏劑。但手足厥冷而腹部膨滿，腹痛，腹瀉，乃溫補之證。

附一　後世派熱的分類

丹溪氏云"氣有餘，便是火"，因某種原因而某處有"氣"過剩，即機能亢進，於是生"火"，而見發熱、炎症、充血等症狀。

更論及火之起因與轉變，謂忿怒生"肝火"，勞倦生"脾火"等，列論五臟六腑之火。又由五行相尅的關係，論某一臟器之火轉移到其他的臟器，續發於肝、膽、心、小腸等臟腑之表裡，或同時數種臟腑合併生火。

後世派醫學由火之起原和性質，分爲如下數種：

(一) 君火　指心臟之活動，人體的生理活動，即由於君火之作用，而僅言君火，則指生理的活動現象。

(二) 相火　有二種意義，一與君火相對應，稱命門、三焦之火曰相火，此指現代醫學的內分泌作用，調節各臟器機能之生理現象。一在病時，稱肝火曰相火，應用地黃、知母、牡丹皮、黃柏、芍藥等藥。

(三) 虛火　謂因勞傷而生之火，相當於陰虛證之發熱，有餘氣偏在某一部，用人參、黃耆、甘草等補藥補其虛損則愈，理論爲"以補爲瀉"。

(四) 實火　謂實熱、邪熱，陽實證之炎症、充血、發熱也。此乃由於努力

驅除邪氣所引起，用大黃、芒硝、黃連、黃芩、梔子等寒性瀉劑以治之，理論是"以瀉爲瀉"。

（五）燥火 物燥生熱，物熱即燥，此由血虛所引起，治療用滋潤兼清火之地黃、天門冬、玄參、知母等藥，理論是"以滋爲瀉"。

（六）濕火 伴隨水毒之熱，"痰熱"，"痰火"等亦是此意，用寒性的驅水劑或除痰劑。五苓散、二陳湯等之茯苓、猪苓、澤瀉、半夏等藥爲宜。

（七）鬱火 熱之發散作用被抑則生此火，用羌活、防風、葛根、升麻等可以消散，理論是"以散爲瀉"。

（八）三焦火 大致分身體爲上中下三部以表示熱之所在。上焦火謂上部肺、氣管、胸膜、心臟等處的火，主要指胸部呼吸系統之炎症。中焦火謂中部肝、膽、脾、胃、胰腺、小腸等處的火，主要指消化系統之炎症。下焦火謂腎、膀胱、大腸、子宮、睾丸等下部泌尿生殖器的炎症。

對於熱，如此按照症狀作詳細觀察，加以分類，以應用於治療，即此可見中醫學之特質。

附二　五行學說

宋代陳無擇氏在三因方中分病因爲內因、外因和不內外因三種。

（一）內因 喜（心）、怒（肝）、思（脾）、憂（肺）、恐（腎），此五情過度，傷五臟六腑。

（二）外因 風（肝）、寒（腎）、暑（心）、濕（脾）、燥（肺）、火（三焦包絡）。此六氣過度，亦傷五臟六腑。

（三）不內外因 飲食、攝生、醫治錯誤等，亦損傷五體，阻碍自然治愈。

以上三因並且互有關聯性，構成發病之基本原因。這個思想，在金匱要略中亦有記載。但後世學派全都歸納於五行說中來解說，在臨床上此種理論亦常應用於診斷和治療。

所謂五行配當圖概略，可以下表表示之：

五行	五臟	五腑	五志	五方	五色	五味	五季	五根	五常	五數	五惡	五體	五聲	五泡
木	肝	膽	怒	東	青	酸	春	眼	仁	三	風	肌膜	呼	泣
火	心	小腸	喜	南	赤	苦	夏	舌	禮	二	熱	血脈	笑	汗
土	脾	胃	憂思	中央	黃	甜	土用	唇	信	五	濕	肌肉	歌	涎
金	肺	大腸	悲	西	白	辛	秋	鼻	義	四	燥	皮毛	哭	涕
水	腎	膀胱	恐驚	北	黑	鹹	冬	耳	智	一	寒	骨髓	呻	唾

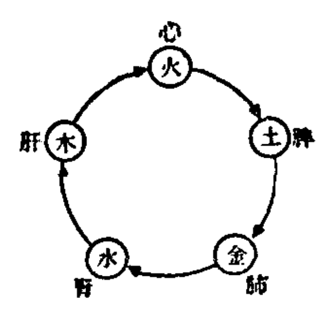
此五行學說是否能全面地爲現代醫學所承認，不無問題，但古人將一切認識現象歸納成爲如此學說，亦有知曉之必要。

五行學說起始於書經大禹謨及洪範，認爲木火土金水五象具有互相抑制和助長之關聯性，在此五行關聯性之基礎上觀察或解說宇宙間一切現象，所以五行學說是劃時代的東亞古代思想體系。

陰陽學說即在陰性與陽性二象相對性基礎上說明宇宙一切現象，而五行學說更進一步說明五象之對立性和循環性，一切現象界永遠反覆循環和對立，五行相生相尅關係週而復始地不斷生成流轉而支配一切現象界。此學說應用於醫學部分者即五臟五行之配當學說。

趙憲泳氏將以上關係用圖解說如下：

現代醫學僅在內分泌學上將相生相尅思想作片斷的科學證明。如甲狀腺、腎上腺、胰腺之相互關係，甲狀腺與腎上腺有互相促進機能作用，等於相生關係。甲狀腺與胰腺或胰腺與腎上腺有互相抑制作用，等於相尅關係。



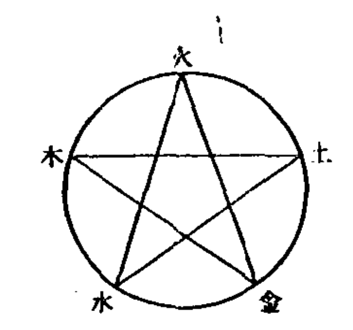
相生關係

（循環不已）

水生木　木生火

火生土　土生金

金生水　水生木

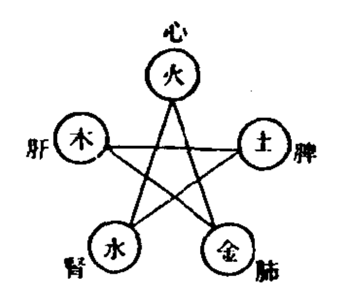


相生相尅關係

曲線爲相生關係

直線爲相尅關係

此循環運行適當可回復疲勞，補充消耗，維持生理的均衡與健康。



相尅關係

（一臟不再傳）

水尅火　火尅金

金尅木　木尅土

土尅水

以上如以五行學說解釋，即胰腺屬於脾爲土性，腎上腺與甲狀腺均屬於腎爲水性，故脾與腎之作用按土尅水之學說即有抑制作用。中醫學是將五臟之互相抑制和促進關係用五行學說來作爲一個體系。古書中所謂"木乘土"、"脾實土"、"腎瀉水"者，乃以五行相生相尅理論解說病理和治療，由此可知此說不是憑空的假設。

前表（26頁）乃說明五志五行相配對於七情內臟之影響，是精神身體醫學之源泉，情動與身體疾患有互相關係，亦即巴甫洛夫高級神經活動學說中大腦皮質活動與內臟活動相關是一致的。五行相配之妥當性在日常醫療中亦常經驗。至於五色相配，在患者排泄物大便、尿、喀痰、帶下等已確知有青黃赤

白黑等色澤，由於此等排泄物之色調，按五行學說推測即可知其相配臟器之虛實寒熱，對診斷多有補助。例如綠便多爲肝膽之實熱或虛熱，血便爲心、小腸之實熱或虛熱，發於慢性痢疾之白痢帶有白色粘液便者多爲肺、大腸之虛寒，由此可以按照五臟六腑之寒熱虛實作出適應之處方。

五味可以窺知根據個人平素體質之嗜好與五臟之趨向，消化系疾病患者常自覺口中酸或苦，由此口中自覺的甘、辛、鹹，可以推定所配臟器之虛實寒熱。例如口中常覺甜而實熱，可用苦寒劑之瀉心湯、清胃瀉火湯等。由於虛熱虛寒者，可用錢氏白朮散、理中湯等甘溫補劑。

這五行相配之說是否全面肯定，尚待今後之研究，但在實際臨床上常能帮助診斷，臨床上亦常能證明這理論。

近代醫學發現之抗生物質，爲斯界之光輝，乃由於土壤中生存多種霉菌類相生相尅現象得其啓發，如菌之抵抗性或菌交代症等問題，亦具體證明五行關聯之理論。

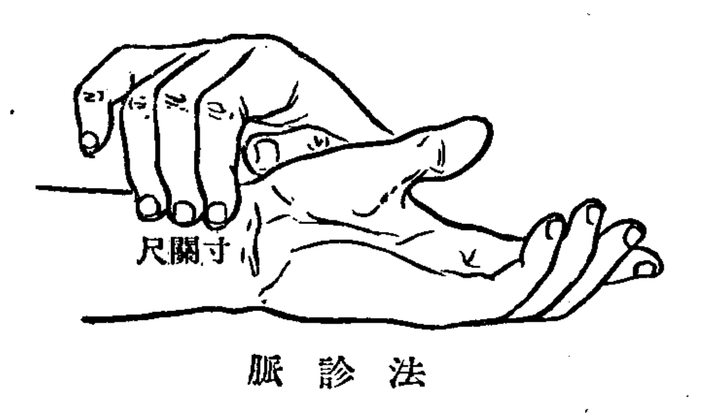
四、切　　診

切診即用醫生之手直接接觸患者身體而診察之意，此中重要者即脈診與腹診。

（一）脈　　診

中醫診脈法很多，其著名者晋代太醫令王叔和之脈經，其他如張仲景、扁鵲、華佗等都有論及脈診，其後隨時代變遷，脈診亦更複雜，現在且不一一介紹，僅就著者日常體驗之脈診法記述於後：

1. 脈診之部位　最常用者即寸口部之切脈，寸口有廣狹兩義，廣義之寸口脈與西醫學脈診部位相同，即橈骨莖突內側之橈骨動脈搏動。醫生以中指、食指和無名指（如上圖）按其上，中指按莖突內側，食指按遠側，無名指按近側，或輕或重按壓此處而診脈。如患者臂較長，此三指可稍離開，臂短者三指可密着。在幼兒亦可僅用母指或食指診脈。此寸口脈更可



脈　診　法

分爲寸口、關上和尺中，即食指所切爲狹義之寸口，中指所切爲關上，無名指所切爲尺中。

玆將閱讀中醫古書的名詞介紹如下：

氣口即右手關前一分，亦即右手寸口與關上中間之處。人迎即左手關前一分，亦即左手寸口與關上中間之處。但在靈樞中却將頸總動脈搏動稱爲人迎，所以人迎有以上兩種意義。在傷寒論中僅論及寸口脈，在金匱要略中論及趺陽脈和少陰脈。趺陽脈即足背動脈之搏動，認爲由此脈可以診知胃機能之盛衰。少陰脈即足少陰腎經太谿之搏動，後脛骨動脈通過此處，認爲由此脈可以診知腎機能之盛衰。此外亦有以臍部搏動爲尺中脈之異說。但本書中不採用以上各說，僅就寸口脈述之。

2. 脈診之方法 由於派別不同而診脈方法亦各略異。即三部九候之論，難經與脈經的解釋亦不完全相同。至於素問之三部九候論又完全另是一種診脈法。在難經與脈經用寸口脈，寸口脈更分寸、關、尺，是爲三部，診者三指按此三部以候脈，輕重其按壓爲浮、爲中、爲沉而得九候。以左右兩手之寸、關、尺凡六部配於五臟六腑，憑此六部脈之變化以診五臟六腑之異常。

素問之三部九候，則分身體爲上、中、下三部，各部更分天、地、人三部，在九處診脈。上部候兩額（側頭淺動脈）、兩頰（頰動脈）、耳前（顳淺動脈）的搏動。中部候手太陰（廣義之寸口部位，橈骨動脈）、手陽明（合谷穴部位）、手少陰（神門穴部位）的搏動。下部候足厥陰（太衝穴部位）、足少陰（太谿穴部位）、足太陰（箕門穴部位，亦有取胃經衝陽部位者）的搏動。上部主要診察頭角、口齒、耳目之變化。中部主要診察肺、心、胸中之變化。下部則診察肝、腎、脾、胃之變化。但此診脈法今日已忘掉了。

此外孫思邈之千金要方、徐春甫之古今醫統所說，以寸診心、肺、咽喉、頭、目等之病，以關診脾、胃、肝、膽等之病，以尺診腰、腎、大腸、小腸、膀胱、足部等之病。也就是以寸候上焦、以關候中焦、以尺候下焦之病。此種方法的一部分早爲金匱要略和傷寒論所採用。

傷寒論正文中並未將寸口脈分爲寸、關、尺，亦不設左右之別。

如左右不同或寸、關、尺各部有所不同，則以其虛象爲主。例如左脈浮緊、右脈浮弱，即按浮弱定證。如寸脈沉滑、尺脈沉濇，即按沉濇定證。本書中均按照以上方法診脈，而不用三部九候論。

3. 脈診之目的 脈診之目的已如前述由於派別不同而各異，茲將傷寒論本論中之脈診目的概括如下：

(1) 知病位：由脈狀推知病位，例如脈浮表示病在表，脈沉表示病在裡。但僅由脈來決定是危險的，還應參照其他症狀。

(2) 知虛實：脈有虛實，以此辨證之虛實。例如脈浮弱知表虛，沉滑知裡實。但有脈似實而虛、似虛而實者，必須參酌其他症狀來綜合判斷，否則易出錯誤。

(3) 知寒熱：脈浮數乃表熱之徵，沉遲乃裡寒之徵，如脈浮而遲則爲表熱裡寒之徵。

(4) 類證鑑別：證頗相似難以鑑別時，脈診有時成爲唯一之鑑別關鍵。例如頭痛、發熱、惡寒而脈浮緊者乃表熱實證，是麻黃湯之證；頭痛、發熱、惡寒而脈浮弱者乃表熱虛證，爲桂枝湯之證。

(5) 知疾病之預後：邪在表，脈當浮大，今其脈變爲沉遲，知病之將愈。又陽明病陷於潮熱、譫語、人事不省、循衣摸床、微喘、直視等危險症狀，如脈弦即有全愈可能，脈濇則不救。

(6) 知病態生理：脈有時表示症狀之由來和性質，所以由脈而知當時症狀是由於何種原因所引起。如在傷寒，陽脈濇而陰脈弦，知其有腹痛，脈微而惡寒，知其陰陽均虛。傷寒論中如此實例較少，而在金匱要略中此種實例頗多。例如脈滑數，知有宿食，應予瀉下。水病（浮腫等）脈應沉小，突然發生喘鳴和動悸而脈浮，則是裡虛。腸癰（闌尾炎等）脈洪數，知已化膿。

(7) 知病名：此傷寒論所無，出於金匱要略。例如瘧之脈弦，虛勞之脈有大、有虛且沉弦，肺癰（肺壞疽等）之脈數且實，肺痿（肺結核等）之脈數且虛。醫生此時必須考慮各有寒熱虛實之分。例如瘧之脈弦，而弦且數者熱多，弦且遲者寒多。弦而稍緊者實，應予以瀉下；弦且遲者應予溫補。

4. 脈之種類、性狀、臨床的意義 脈因其深淺、速度、律調、振幅、長短、緊張等的不同而有各種名稱，茲將古書中難以理解者除

外，僅就脈診上重要者解說如下：

⑴ 浮：可觸知其浮在皮下之脈，指頭輕按即覺其浮。此脈見於傷寒等熱性病，表示病邪在表。如脈浮緊是表實，應使發汗。脈浮弱乃表虛，應與以解肌劑。但浮兼遲弱則裡虛，爲附子劑之證，應予溫補。

一般雜病見浮脈者有虛勞。虛勞者，不一定是今日之肺結核，乃虛弱體質容易疲勞之意。

⑵ 沉：與浮相反，指輕按不能觸知，深強按壓方觸知之脈的搏動。沉脈示病在裡。如沉而實，知裡實；沉而弱，知裡虛。在浮腫、腹水等有水蓄積時，有時出現沉脈。"水病者其脈沉小……"，"寸口脈沉且遲，沉爲水、遲爲寒"。

⑶ 數：即搏動頻數之脈。醫生每一呼吸患者脈搏在六動以上者曰數，亦即一分鐘脈搏九十次以上者曰數脈。

數脈屬熱，遲脈屬寒。如數而滑者爲實熱，數而弱或數而細者乃虛熱。細數而弱或微細數者，表示病之重篤。浮數示表熱，沉數是裡熱。

⑷ 遲：與數相反，乃搏動數少之脈。醫生一次呼吸中病人脈搏在四次以下，亦即一分鐘脈搏在六十次以下者曰遲脈。遲脈表示虛寒，浮遲與沉遲或兼弱脈都表示裡之虛寒，必須用附子劑溫補。如遲而有力之脈，即遲實者，表示病毒停滯痞塞。例如沉遲而實，乃裡實之徵，應瀉下之證。

⑸ 弦：觸之覺如弓弦之脈。辨脈法云："弦，狀如弓弦，按之不移"。見於絞痛，即拘急痛時，"寸口脈弦者，脇下拘急疼痛"。表示虛而消化力不足，"脈弦者虛，胃氣(消化機能)無餘"云云。表示水飲蓄積，"咳家其脈弦者爲有水"。表示有寒潛在，"脈弦數有寒飲"云云。見於瘧疾，"瘧脈自弦"。見於少陽病，"傷寒脈弦細，頭痛，發熱者屬少陽"。

⑹ 緊：與弦相似，按之左右移動之脈。絕不是西醫所謂緊張良好之脈。古書說"緊脈數而如切繩狀"、"緊如轉索無常"等，即表示緊脈如纏綢絢繩一樣不斷向左右移動。弦脈則如張弓之弦，按之亦不移動。緊脈表示有寒，"寸口諸緊爲寒"，"脇下偏痛發熱、其

脈緊弦者，是寒也”。表示有疼痛，“太陽病，下之，其脈緊者，必咽痛”。

(7) 滑：滑脈如以指尖彈珠，圓滑地滾來滾去之脈。滑脈表示熱實，“傷寒，脈滑而厥者，裡有熱也”，“脈滑數者，有宿食也”。見於有虛證者爲重症。

(8) 濇：與滑相反，來去澁滯而不圓滑之脈。譬如以刀刮竹，有阻澁感。濇表示虛，“寸口脈浮微而濇者，法當爲亡血”，“脈浮虛濇者，桂枝附子湯主之”。

(9) 微：微細難以觸知之脈。有時不用三指而用拇指或一指尖反能觸知之。表示精氣虛脫，“脈微惡寒者，此陰陽俱虛”。

(10) 大、洪：洪與大相同，脈幅大而有力之脈。大表示虛，“男子平人，脈大爲勞”。洪大表示裡熱，“煩渴不解，脈洪大者，白虎加人參湯主之”。洪大而腹痛者，知有蛔蟲，“腹中痛，其脈當沉，若弦，反洪大，故有蚘蟲”。

脈大而腹瀉者，知其尙無止意，“下痢脈大者爲未止”。

(11) 芤：芤爲大幅之脈，按之覺血管外堅而中空，古人說是指頭所感，如按葱葉切口。芤脈是虛脈，表示體液喪失，“脈極虛，芤遲爲淸穀、亡血、失精”。淸穀是完穀下痢，亡血是出血，失精是精液濫耗。

(12) 伏：沉甚而伏不現，深按始能觸知之脈。伏是實脈，表示病毒突然痞塞，所以此脈出現，必須用汗劑、吐劑或瀉劑速排病毒。

伏脈與微脈，診察粗疏每易誤斷，微脈必須用附子、人參等劑溫補，切不可疏忽的。

(13) 弱：無力弱脈，是虛脈。

(14) 細、小：與大相反，無幅之脈。細與小同，通用。細表示寒，“手足厥寒，脈細欲絕者，當歸四逆湯主之”。表示邪已由表入裡，“脈浮細，嗜臥者，表已解也”。細脈兼微表示內外俱虛，“下之後，復發汗、振寒、脈微細，所以然者，以內外俱虛故也”。

(15) 促：脈數而一時中止又復其原之脈。不是像代脈那樣的不整脈。促脈見於陽盛而陰不能與之相和。亦見於有表證已下而猶

殘存，"太陽病，桂枝證，醫反下之，利遂不止，脈促者表未解也"。

⒃ 代：代脈是不整脈，忽而軟弱，忽而弦緊，忽浮忽沉，忽數忽遲，代替無常之脈。代脈見於重病危急時，但亦不可僅以此脈斷定病之危急。結代脈亦有時用於單純之不整脈，"傷寒脈結代，心動悸，炙甘草湯主之"。

⒄ 結：遲脈而時有一止之脈。結脈有時見於瘀血者，如"太陽病，身黃，脈沉結，少腹硬，小便自利，其人如狂者，血證諦也，抵當湯主之"。

見於身體枯燥失去滋潤時，前述炙甘草湯證之結代就是。

⒅ 緩：不數不遲，中和平穩之脈，亦即無病常人之脈。諸病如出現緩脈，乃病輕將愈之徵。

除上述外，有時稱有力之脈爲實脈，無力之脈爲虛脈，無病健康人之脈稱平脈。

5. 脈診時應注意之點 如上所述，不能單獨依靠脈診決定病證，必須參照其他症狀綜合考察。浮脈有時屬表證，有時屬虛勞，必須與其他症狀相對照才能决定（參照浮脈項下）。亦有時因疾病而脈意不同，例如熱病脈大則表示病勢正在進行，出血脈大則表示預後不良，腹瀉脈大則表示病勢進行，難以治愈。"男子平人，脈大爲勞"，虛勞者亦有時脈大。所以平素別無所苦而脈大，宜慮其爲虛，此時輕按之如弦，重按則纖細微弱。

有言脈證不合，乃是執着某湯之證必有某種之脈，所以才這樣說。如見脈與證不符合，則不合者即是其證。例如桂枝湯證爲脈浮弱或浮數，但有時脈遲而須用桂枝湯。桂枝湯不但用於裡無變化而病邪僅在表，即表虛裡和之證，亦用於裡有病變而表虛，即表虛裡實之證。前者表虛裡和，其脈浮弱；後者表虛裡實，表證被裡證所控制，故脈遲。此時先用桂枝湯治表虛，待表證去後，再治裡實，是中醫治療之常規。"陽明病，脈遲，出汗多，微惡寒者，表未解也，可發汗，宜用桂枝湯"，即此意。諸如此類之例甚多，若脈證不相符合者必有其一定之理由，應予注意。

（二）腹　　診

腹診亦切診法之一，是中醫學極重要之診察法。腹診法雖已見於傷寒論，而在日本却有獨特發展。如吉益東洞氏曾極言“腹爲有生之本，百病根於此，是以診病必候其腹”。中醫診察內科病無論已，即外科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科之病，均並行脈診與腹診。

1. 腹診法　先令病人仰臥，兩腿伸直，兩臂順沿兩脇伸展或令在胸前交叉，腹部不得用力，使之弛緩，以不緊張的心情等待診察。如腹部用力，不但易誤診爲胸脇苦滿或腹直肌攣急，且有時不能觸知心下部之振水音。故著者常先令伸展兩腿而實行腹診，其次再令彎曲膝關節使腹肌弛緩，然後再行腹診。

醫生常在病人左側用右手診察，但診察小腹急結之證，以在病人右側較爲方便。此時應注意者，如在腹診一開始醫生乍以手指強壓腹部，則病者腹部突然緊張，或怕痒而矜持，診察無從下手。故必先用手掌貼胸壁輕徐向腹部撫下，診其腹壁之厚薄、動悸等，然後再行腹部各方面之診察。腹診時應問明食後不久還是食前空腹，大小便情况。如長途步行來的病人，應令稍休息後再診察。

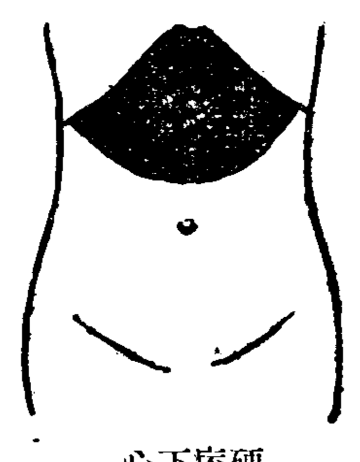
在此應特别指出者，或以爲中醫腹診目的在判定虛實，至於各臟器的形態以及腫瘤等，不在診斷範圍之內，那是錯誤。各臟器的形態、相互的關係，以及腫瘤等，亦必診察以作判定虛實之參考。肝、脾、腎等的觸診法，腫瘍的診察法，亦應通曉；本書只談中醫獨特的診法，有關西醫觸診方法可參照西醫診斷學。

2. 腹診目的　腹診目的在判定證的虛實。唯應攻應補的判定，腹診與脈診同等重要，僅憑腹診判斷虛實，每易錯誤，所以必須參照脈診及其症狀進行綜合觀察。古人說：“外感以脈爲主，內傷以腹爲主”，就是說判定虛實，如急性熱病之外感以脈證爲主，慢性經過之內傷諸病以腹證爲主。理由是急性熱病，病證的變動顯著，脈的反應甚敏，隨之而變，而腹證不即變。內傷則相反，病狀變化緩慢，故判虛實應以腹證爲主。

3. 腹證與其臨床的意義　分條列敘如下：

(1) 心下痞硬：謂心下部有堵塞抵抗之感。痞者堵塞之意。

心下部即如右圖所示，相當於劍突下端為頂點連接左右乳腺與季肋弓交叉兩點之線為底邊的三角形部分。心下痞硬或單獨出現，或與胸脇苦滿同時並存，表示邪在半表半裡的部位。所以少陽病多有心下痞硬，但不能說有心下痞硬即是少陽病，因為心下痞硬亦有陰陽虛實之各階段。



心下痞硬

心下痞硬常用之方劑為半夏瀉心湯、生姜瀉心湯、甘草瀉心湯等所謂瀉心湯之類。兼有胸脇苦滿，則用小柴胡湯、大柴胡湯等之柴胡劑。此類方劑用於陽證之心下痞硬，陰證之心下痞硬如太陰病，誤下而起的心下痞硬，則用人參湯類。鑑別心下痞硬之陰證或陽證，應按脈證及其他症狀綜合判斷。

診心下痞硬時應注意者三：①皮下脂肪多者（中年以後女人較多見），其腹壁表面較軟而無抵抗，覺其抵抗在深部，此亦是心下痞硬。②初診常見因腹壁緊張好像心下痞硬者，此時觸其腹直肌必堅硬如板；還有腹直肌攣急，亦並非心下痞硬，都須區別。③膨滿有抵抗至於臍部者，不是心下痞硬，此表示邪已由半表半裡入於裡，另於腹滿項下詳述。

(2) 心下痞、心下痞滿：此乃自覺心下有堵塞感之症狀，故局部診察，不能證明有抵抗或壓痛。有心下痞者常在心下部能證明有振水音。

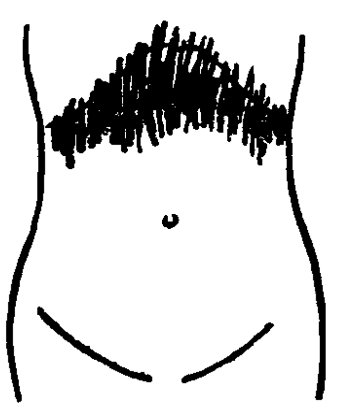
心下痞多以虛證出現，多用四君子湯、人參湯等。如因氣體充盈而心下部膨滿，自覺心下痞滿者，多用苓桂朮甘湯、茯苓飲等。

(3) 結胸：心下部膨滿堅硬，按壓時有壓痛。結胸亦有虛實，實證者用配有峻下劑甘遂之大陷胸湯，但如此實例甚少，多用配有括蔞仁之小陷胸湯、千金之陷胸湯等。

(4) 心下軟：心下部軟弱無力，沒有抵抗感。心下軟，雖似虛證，但有時却屬於實證，所以必須參照脈、證、以辨其虛實。如表面軟弱而有底力，倒是實證，有時必須用三黃瀉心湯等。

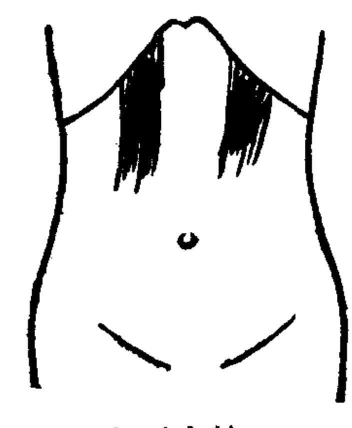
(5) 胸脇苦滿：季肋部有充滿感而苦悶，他覺的證明如下圖所示，從季肋弓下緣插指向胸腔深按，指頭下覺有抵抗而不能插入，而病人則已苦痛似欲窒息。

胸脇苦滿有時並見於左右兩側，亦有僅見於右側而左側沒有，或僅左有而右無者，但以右側出現率較多，其程度亦多較强。胸脇苦滿乃柴胡劑之適應證，但右側多似是而非之胸脇苦滿，如誤診爲眞性胸脇苦滿而用柴胡劑則無效。


胸脇苦滿

要了解似是而非之胸脇苦滿，先應討論肝脾與胸脇苦滿之關係。據著者經驗，胸脇苦滿原不一定指肝脾腫大，但如傷寒、肺炎、外耳氏病等所見肝脾腫大，作爲胸脇苦滿而用小柴胡湯或大柴胡湯，病情多能好轉，而肝癌、肝硬變、斑其氏病等所見肝脾腫大，則多不奏效。鬱血肝用柴胡劑雖亦有似乎收效之例，唯多數仍屬無效。

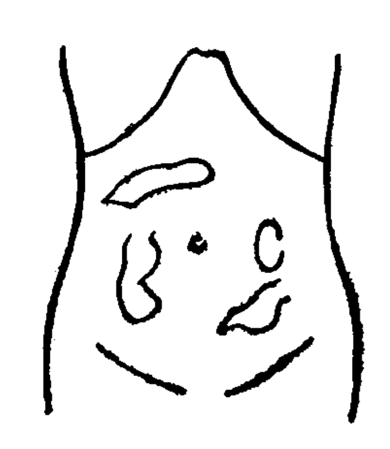
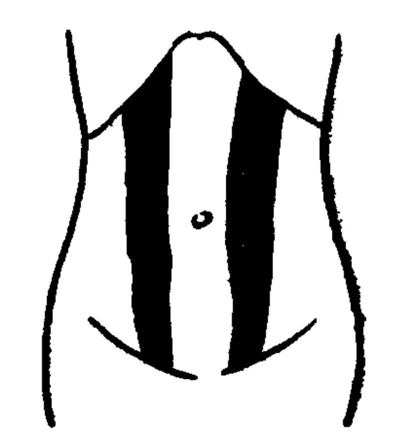
如以肝癌、肝硬變、鬱血肝等爲胸脇苦滿，則因肝肥大遠較脾腫爲多，於是有右側胸脇苦滿柴胡湯無效的結論。問題在此等肝脾腫大應否認爲胸脇苦滿，據著者的見解，這些應當不算胸脇苦滿，傷寒論中固有可以作如此解釋之條文。所以並非胸脇苦滿，斑其氏病、白血病等之脾腫，肝癌、肝硬變等之肝腫大，就是似是而非的胸脇苦滿。著者所謂中醫之腹診雖在判斷虛實，而對於各臟器形狀及腫瘤等亦應加以考慮也。


心下支結

(6) 脇下痞硬、脇下硬滿：季肋下之痞硬曰脇下痞硬，此部硬且脹者曰脇下硬滿。脇下痞硬或硬滿多與胸脇苦滿同時存在，亦有時與心下痞硬連成一片。脇下痞硬或硬滿之適例，如腹診膽囊炎、膽石症病人時之所見，此亦爲柴胡劑之適應症。

(7) 心下支結：腹直肌隆起於腹的淺表，恰如支持着心下，謂之心下支結。與下述之裡急相似，所不同者，心下支結則腹直肌僅在腹上部拘攣，支持心下；

而裡急則腹直肌通體拘攣。此心下支結可以認爲柴胡、芍藥配伍之柴胡桂枝湯、四逆散等之腹證。

裡　急

(8) 裡急：謂腹裡（腹壁皮下）拘攣有牽掣之感。腹直肌拘攣亦包括在內。即無腹直肌拘攣，如腹膜炎等腹有膨滿感，亦屬裡急。此外如腹部軟弱無力，不能觸知腹直肌，唯見腸管蠕動亢進，所謂"皮起，出見有頭足、上下痛而不可觸近"者，亦屬裡急。所以裡急不可單以腹直肌拘攣解釋之。

裡急是見於虛證病人的腹證，所以雖便秘，亦多不可投瀉劑。裡急須用小建中湯、大建中湯等以緩和腹裡之拘攣。

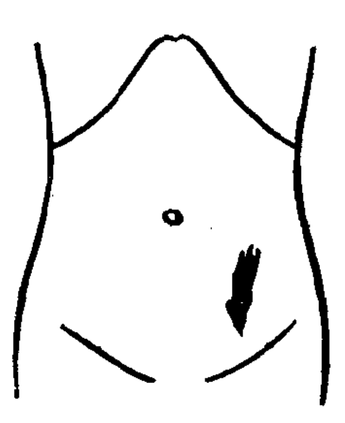
(9) 小腹拘急：小腹謂下腹部，小腹拘急者，下腹部拘攣之狀態。此時可以認見腹直肌從臍下到恥骨附近呈拘攣狀，常見於下焦虛時，所謂腎虛之腹證。此種腹證常爲八味丸證。又桂枝加龍骨牡蠣湯之腹證稱爲小腹弦急者，亦與小腹拘急無大差異，指下腹部之腹直肌拘攣。

(10) 小腹不仁：言下腹部無力空虛之狀。此亦表示下焦之虛，亦是八味丸之腹證，見於產後或開腹術後起尿閉時。不仁作痲痺解，故小腹不仁亦有解釋爲下腹部痲痺者。

(11) 小腹急結：乃桃仁承氣湯之腹證，所謂瘀血之腹證。此腹證概不出現於右腹，而見於左側髂窩，觸之如索狀，對於擦過性之壓有急迫性疼痛。此時診察須令病人伸展兩足。診察小腹急結，用指尖輕觸皮膚，從臍旁斜向左髂結節迅速一掃，如有小腹急結，病人驟屈其膝而訴痛。雖在意識昏迷的病人，亦蹙眉，欲拂去醫生之

手。此時應注意者，用手指在左髂窩向深部壓迫時有壓痛，則不是小腹急結，例如痢疾乙狀結腸部有拘攣性疼痛，不能認爲小腹急結。小腹急結女子遠較男子爲多。

⑿ 小腹滿、小腹硬滿：小腹滿謂下腹部膨滿，小腹硬滿謂下腹部膨滿且有抵抗。此腹證有時以瘀血證出現，亦有時以蓄水證出現。例如"少腹硬，小便不利者，爲無血也；小便自利，其人如狂者，血證諦也"。以小便不利與自利，分辨血證與水證。他覺不能證明下腹部膨滿，而自覺膨滿者，乃瘀血之證。


小腹急結

但應研究者，即子宮肌腫、子宮癌、卵巢囊腫等覺小腹硬滿者是否應按瘀血症處理的問題，以著者的經驗，曾以桂枝茯苓丸治愈子宮肌腫，先輩亦有此種治驗，而對子宮癌用所謂驅瘀劑，則未嘗收過效。

⒀ 心悸、心下悸、臍下悸：心悸謂心臟部之搏動。"虛里動亢"指心悸亢進。曰心下悸、臍下悸、水分動、腎間動者，腹部大動脈搏動顯著，他覺可以望見，或容易用手觸知者。

健康人這些動悸靜在腹底，用手輕按，幾乎不能觸知。水分動者指臍上二、三橫指部位之動悸。腎間動者臍部之動。凡在這些部位有動悸亢進，全是虛證，禁汗、吐、下。以動悸爲目標所用之方，多以地黃、茯苓、龍骨、牡蠣、桂枝、甘草等配伍之劑，如炙甘草湯、桂枝加龍骨牡蠣湯、苓桂朮甘湯、苓桂甘棗湯、半夏厚朴湯、五苓散等。

⒁ 振水音(拍水音)：在胃下垂、胃無力、胃擴張等患者，常能證明有此音。著者常握拳用指背或中指第二關節又或中指無名指指尖輕叩取驗。仍不能淸楚聽到振水音時，則使病人憋一口氣以鼓其心下部，然後呼氣以弛之而趁此時用指尖輕叩，即能聽到當初聽不到的振水音。

有振水音者多屬虛證，用茯苓、白朮、澤瀉、乾姜、生姜、半夏等配伍之方劑，如茯苓飲、人參湯、眞武湯、茯苓澤瀉湯、半夏厚朴湯等。

⒂ 腹滿：腹滿亦有虛實。金匱要略云："腹滿，按之痛者爲實，不痛者爲虛"。然而痛者亦有虛，不痛者亦有實，不能僅憑此判定，必須參照脈診及其他症狀。

腹滿而便秘者多爲實證，但在腹膜炎、腸捻轉等雖便秘亦多虛證。腹瀉而有腹脹者亦是虛證。因腹水而腹滿者亦多爲虛證。

腹滿而底裡有力、便秘而脈搏有力，則爲實證。實證者大黃配劑之承氣湯、茵陳蒿湯等瀉下之，虛證者桂枝加芍藥湯、小建中湯、四逆湯等溫補之。

五、診察時應注意事項

今當結束這診斷法概要，特欲指出的一點，就是證有眞僞，不可不辨。有很似實證之虛證，也有很似虛證之實證，有易認爲表的裡證，有易誤爲陽的陰證。極端的陰證却似陽證，極端的虛證却似實證，是我們經常經驗到的。例如煩渴引飲喜冷水、脈搏洪大、顏面潮紅，一見若當用白虎湯之陽證，而實際却相反是當用眞武湯之陰證。鑑別此類眞僞，須注意于極微妙的地方。雖然脈搏洪大、顏面潮紅，但是細察其脈其面，總覺有點不同陽證之處。能夠察見這不同陽證之處，乃是診斷的奧竅。悟得這種奧竅，非積經驗不可。口訣歌訣便是要傳達這種奧竅的，但是仍還有口訣歌訣所不能傳達的。

第二篇　治療法概要

第一節　治療上必要的基礎概念

一、補、瀉、潤、燥、寒、熱

虛補、實瀉、乾潤、濕燥、寒溫、熱冷，乃治療的一般法則，因此藥劑亦有如下的分類：

【補劑】補劑之補乃補塡之意，人參、黃耆、茯苓、麥門冬、山藥、大棗、地黃等屬於補劑，適用於虛證，是以有這些藥物配伍之方劑均屬補劑。然在同一病人，有時某一部虛，某一部實，所以亦有一方之中補劑與瀉劑互相配合的，還有時恐怕瀉後轉虛而在瀉劑中預先配上補劑的。

補劑與溫熱劑配合的是溫補劑，與寒涼劑配合的叫清補劑。虛證者多寒性，用溫補劑機會較多，但亦有時用清補劑。人參加乾姜、白朮、甘草所配合之人參湯是溫補劑。人參加石膏、半夏、麥門冬、竹葉、甘草、粳米所配合之竹葉石膏湯是淸補劑。亦有時將寒涼劑與溫熱劑同時配合使用，例如人參加寒涼劑的半夏、黃連，和溫熱劑的桂枝、乾姜，又加入大棗、甘草之黃連湯即屬於此。此中大棗是補劑兼濕潤，甘草是不偏補瀉、寒熱之平劑，麥門冬亦同大棗爲補劑兼潤劑，即滋補劑。

【瀉劑】補劑是守，瀉劑則相反而爲攻。大黃、巴豆、芒硝、大戟、甘遂等是瀉劑，治實證。所以用這些藥物配方的是瀉劑。瀉劑中麻黃、杏仁、桃仁、枳實、括蔞仁、梔子、牡丹皮是緩瀉劑，有時配伍於補劑中，故瀉下效力不甚顯著。由於汗、下、吐即發汗、瀉下、催吐之治療用瀉法。

【潤劑】亦曰滋潤劑，以體液枯燥爲目標的方劑，地黃、麥門冬、知母、當歸、杏仁、括蔞根、大棗、人參、芍藥等屬滋潤劑。體液枯燥者雖亦有實證，但虛證較多，是以滋潤劑多用補劑，或多與補劑配合。滋潤劑亦有時與燥劑配合。此在補劑項下曾提過，因爲

某一部枯燥、某一部分濕潤之故。滋潤劑多用於體液容易枯燥之老人，或大病後健康尚未完全恢復者。

【燥劑】使濕氣乾燥之藥劑。黃連、黃芩、黃柏、茵陳、麻黃、苦參、猪苓、白朮、陳皮、巴豆、芫花、大戟、商陸、甘遂、防己、蜀椒等屬於燥劑，故有這些藥物配合之方劑是燥劑。此燥劑有時與潤劑相同，配合於潤劑中，以潤劑發揮作用。燥劑雖多用瀉劑，但亦有補劑。這裡所謂濕，指體液的過剩或偏在，故濕與燥有時並存。甲部位有濕，乙部位有燥。所以有時地黃與黃芩配合、人參與黃連配合，或芍藥與白朮配合。潤劑與燥劑內常有茯苓配合，因為茯苓有調整體液偏在之作用。

【熱劑】溫熱劑是治寒冷之藥劑。附子、乾姜、生姜、桂枝、當歸、細辛、吳茱萸、蜀椒等是溫熱劑。是以有這些藥物配合之方劑是溫熱劑。然亦有時配合於寒劑中作寒劑用，即寒劑為主、熱劑為佐之時。有時寒在表、熱在裡，或熱在表、寒在裡時，亦在同一藥方中寒劑與熱劑配合使用。亦有時下半身有寒、上半身有熱，此時寒劑與熱劑亦同時配合使用。

【寒劑】寒冷劑即治熱之藥劑。石膏、柴胡、大黃、半夏、芒硝、黃連、黃芩、梔子、黃柏、枳實、白頭翁等是寒劑。是以有這些藥物配合之藥方是寒劑。然亦有時配合於溫熱劑中作熱劑用。其他如寒熱互相錯綜混淆時，亦與上述熱劑同樣原則配用。

由於以上所述，可知有些藥物是補劑同時亦是滋潤劑（人參、大棗、麥門冬、地黃等），是瀉劑同時亦是燥劑（巴豆、大戟、甘遂、麻黃等），是滋潤劑同時亦是熱劑（當歸），是燥劑同時亦是寒劑（黃連、黃芩）。因此將此等藥物適宜配合，即成為溫補滋潤劑、冷補滋潤劑，或溫補燥劑，冷補燥劑。

二、汗、吐、下、和、溫

治療方法有補、瀉、潤、燥、寒、熱之別，已如上述，由於治療結果則有汗、吐、下、和、溫等區分。

【汗】即發汗法，亦曰發表，用於表之實熱證，乃由體表用汗排除病邪之法。麻黃湯、葛根湯、大靑龍湯等是發汗劑。但在表虛病

人禁忌強度發汗時，亦有用補劑同時使其發汗驅除體表病邪之法，這叫解肌，桂枝湯即解肌劑。

【吐】用吐法使病邪吐出之方法，但在今日不常使用。吐法用於邪氣在上焦且有實證之時，如瓜蒂散、桔梗白散等。

【下】以瀉下治病之方法，用於裡實病證，有大黃、芒硝、巴豆等配合之方劑。

以上汗、吐、下之適應證與禁忌證容後再敘。

【和】即和解之意。此種治療極爲中正穩健，用於禁忌汗、吐、下之時。小柴胡湯又名三禁湯，乃和劑之代表者。在少陽病常用此和法。

【溫】即用溫補醫治疾病之方法，用於陰證之治療。四逆湯、眞武湯、附子湯、人參湯等是溫補劑。有時雖用溫補亦必須同時瀉下者，此即稱爲溫下，大黃附子湯即在如此病例時用之，乃溫補脇下之寒冷，同時使之瀉下，以治脇下疼痛之方劑。

第二節 治療上一般法則

一、治療順序

中醫治療有補與瀉，即攻與守的治法，已如前述。如何運用這攻守，其先後次第，原則如下：

（一）補虛然後攻實 實證病人若有虛證，須先治其虛，然後再攻實。例如雖具備腹滿、便秘、口渴、尿色紅等裡熱之證，如有惡寒表虛的徵候，須先用桂枝湯治表虛，待惡寒中止後再用承氣湯攻裡。這樣的證叫表虛裡實證。與此相反，如裡虛過甚，一日數次完穀下痢，脈搏微弱，手足厥冷，則雖有頭痛、惡寒等表證，須先急救其裡虛，用四逆湯先補裡，後攻表。這樣的證叫裡虛兼表證。如有瘀血兼表證，須先治表然後治瘀血。例如雖有桃仁承氣湯證，而兼惡寒發熱等表證時，不先治好表證，不可用桃仁承氣湯。

（二）治表然後攻裏 太陽與陽明併病，先治表然後攻裡。先表後裡是一般的治療順序。但如前述裡虛太甚，不急救即易陷於危篤，則先救裡然後再治表。

（三）表裏同時治療 有表證兼裡虛，而裡的症狀不嚴重，則表裡同時並治（桂枝人參湯證）。

此時必須注意者，因其裡虛，可能現假表證。或又因表實而現假裡證。前者如用四逆湯治裡虛，假表證即不治亦自消。後者如用葛根湯散表邪，假裡證即不治亦自去。如上所述，有因裡虛而脈浮大無力、惡寒，很像表虛症狀之四逆湯證，有因表實而見腹瀉，很像裡虛證症狀之葛根湯證。此在初學者自不待論，即有經驗之醫生亦猶或誤診。

（四）不易判斷虛實時先按虛證治 有時虛實不易判定，虛證看似實證，實證看似虛證。著者所經失敗，即多誤于認虛爲實。尤于急性熱病，數日間大便秘結，以爲裡實之證而投與瀉劑，每易陷病人於危篤，須要十分警惕。如判虛實未能自信，先按虛證治之較爲安全。實證誤認爲虛證而陷病人於危篤者較少，而誤攻虛證，往往至于不可挽救，愼之，愼之！

（五）慢性病治療中併發急性病時先治急性病 這是當然的事情。例如膽囊結石病人正服大柴胡湯而偶患感冒，見肩痠、發熱、惡寒、脈浮數等症狀，應停服大柴胡湯而先服葛根湯。

二、逐機與持重

逐機是隨病證的變化而轉變藥方，持重是病證無改變即持續服用原藥方而不變。隨證轉方是當然事。單是方證合致而藥奏其功的轉證，則轉方的時期也明確，方子的決定也不難；而證之變化到方不合證，或方不對證而病證不起變化，都必須轉方。可是慢性病有服藥七天、十天才見效的，剛服兩三天或不知方之合證與否。一方面又有多年的痼疾一帖藥就爽然，此中消息，很不容易判斷。唯服藥後症狀並不見好，精神却似乎鬆快，還宜暫取持重。也還有長期服用攻劑或寒劑之中，證尚未去，而用一兩天反對的補劑或溫熱劑，然後再回復瀉劑寒劑的一法。這樣，倒有時藥效會驟發起來。治療自有一定的規矩，而一味拘泥死守則不可。著者等所經驗，有診斷爲裡實證，投以大黃瀉劑不見效，却投以附子溫補劑而得快瀉的。似乎前服大黃，因附子的作用而一齊發生了效力。

三、瞑　　眩

瞑眩、藥物中毒、因誤方證而起的病狀惡化，從結果看是有分別的，當發現初期，有時不能辨別。瞑眩是服藥後突發意外的症狀而引起病家的驚恐，但此種現象却是佳兆，呈現瞑眩的病人倒好得快。例如服生姜瀉心湯而突發嘔吐，吐出多量的水，因而所患之胃病好了；服小青龍湯而見子宮出血，因而多年的喘息得以治愈，這都是瞑眩。至於附子中毒而心悸亢進頭痛，却引瞑眩爲解釋，或誤虛證爲實證而使瀉下，引起腹痛，却借瞑眩來搪塞，乃是錯誤。

四、合方、加減方

合方者，合二以上之藥方爲一方。加減方者，別加藥味于成方或由原方減去藥味之方。合方或加減方應按照先哲曾經實驗證明者爲宜，初學者不應以自己主觀見解來使用合方及隨便加減。

第三節　汗、吐、下之適應證與禁忌證

傷寒論於溫補舉其適應證，却不舉其禁忌證。與此相反，於瀉法之汗、吐、下不獨舉其適應證，並詳論其禁忌。就因爲診斷瀉法適應證之難及其誤治之弊害甚大。茲就汗、吐、下之適應與禁忌舉例說明於下：

一、發汗之適應證

太陽病表證未除，邪氣入裡，雖見便秘、口渴等症狀，亦應先解表邪。脈浮弱者，用桂枝湯；脈浮數者，應用桂枝湯或麻黄湯。

陽明病雖具備便秘、腹滿、譫語、脈遲等裡證，汗多而惡寒者，表邪尚未完全解除，應先用桂枝湯治表，然後再攻裡。

如無裡證，時時發熱、自汗而不愈者，宜于發熱前用桂枝湯以和表。雖有瘀血之證，而有表證者，攻治瘀血以前應先治表證。

脈浮緊、惡寒、發熱、無汗且覺頭痛者，宜麻黄湯發汗。腹瀉而腹滿、身疼者，雖有表證，但裡亦虛，故應先以腹瀉腹滿爲目標用四逆湯溫裡，待瀉止後，再用桂枝湯治表。

患熱病而頭痛、發熱、自汗且惡風者，桂枝湯證。太陽病，項背凝痠、汗不出而惡風者，葛根湯證。自汗者，爲桂枝加葛根湯證。

太陽與陽明合病，且腹瀉，用葛根湯散太陽之邪，腹瀉即止。患熱病，脈浮緊、發熱、惡寒，有全身疼痛症狀，雖用麻黃湯仍不出汗，反而煩躁者，應用大青龍湯使發汗。

雖爲少陰病，在發病初期且無裡證者，有時可用麻黃附子甘草湯使稍汗。

二、發汗之禁忌證

少陰病脈細沉數，是病邪在裡，故不可使發汗。脈微者亦不可汗。動悸激烈者雖有表證亦不可使發汗，應待動悸平靜後再治表。此即小建中湯證。咽喉乾燥者、貧血過重者、常習性衄血者、有多汗症者、小便淋漓者、連續腹瀉者等，體液消耗已甚，不可濫發汗。因外傷出血過多，雖有身體疼痛之表證，亦不可發汗。脈弦細、頭痛、發熱者，乃少陽病，亦不可使發汗。

三、瀉下之適應證

陽明病發熱多汗時，應用小承氣湯急速使瀉。雖腹瀉而脈平、心下痞硬時，亦應瀉下。雖腹瀉而脈遲滑，因其裡實，應瀉下，可用大承氣湯。陽明病，譫語、潮熱、脈滑數者，裡實，應用小承氣湯瀉下。腹瀉譫語者有時可用小承氣湯瀉下，乃因其有燥糞之故。陽明病潮熱便硬者，應用大承氣湯瀉下。

雖似少陰病，有腹滿便秘者，有時必須急使瀉下。

由於以上病例即可明瞭，不論便秘或腹瀉，凡內實者，均應瀉下。此時脈、腹、舌是重要指標。希再參照診斷篇。

四、瀉下之禁忌證

臍旁動悸亢進者不可瀉下。脈浮大且弱，雖便秘亦不可輕易瀉下。脈浮惡寒者亦不可瀉下。脈弱濇者，雖數日便秘亦不可瀉下。脈弱、腹部虛軟者不可使瀉。四肢厥冷者不可使瀉。欲吐者亦不可使瀉。

五、吐劑之適應證與禁忌證

吐劑現在幾乎不用，但用之適當，可能立見功效。吐劑亦屬瀉劑，用於上焦之實證。例如傷食，食物尙停滯在胃時，或肺壞疽、急性肺炎之初期，體力旺盛者，有時用吐劑獲奇效；而體質虛弱者、孕婦、老人、重病後衰弱者不可用吐劑。

六、發汗劑使用後證之變化

發汗以微汗爲適宜，不可使汗如流水。發汗過度，有時病邪反而不去而呈各種變證。服發汗劑後，蒙被亦不出汗，飲食熱物以取溫暖亦不出汗，惡寒亦不止時，停用發汗劑而投與滋潤劑，有時却能汗出而愈。有時用麻黃湯、葛根湯等方，而汗不出，惡寒亦不止，如用大靑龍湯、越婢湯等石膏配伍之方劑，有汗出而輕爽的。此因表有邪而裡有熱，不用石膏即不能發汗。

用發汗劑而汗不出者，乃因裡虛之故。此時如用附子、人參等補裡，反得發汗。服用發汗劑而出汗甚少，病邪尙未完全消除，可厚被使大汗。此時雖出大汗亦不發生變病。其因汗出過多而變證者，一旦出汗，雖不蓋被，亦大汗淋漓不止。

用發汗劑汗出不止，惡風，小便淋瀝不暢，四肢拘緊者，用桂枝加附子湯。服用桂枝湯出大汗，而脈洪大者，再與桂枝湯。一日發兩次熱如瘧疾者，用桂枝二麻黃一湯。服桂枝湯出大汗，表證雖去，而煩渴甚，脈洪大，應用白虎加人參湯解熱。有表證者發汗，一旦熱退，半日許又發熱，且脈浮數者，可令再一次發汗，此時用桂枝湯。表證雖去，但仍身體疼痛且脈沉遲者，用桂枝加芍藥生姜人參湯。發汗後表證已去而有喘鳴者，用麻杏甘石湯。因發汗過多而心悸亢進者，用桂枝甘草湯。發汗後表證已去而臍下動悸亢進，欲向胸腔上衝者，用苓桂甘棗湯。發汗後表證已去而腹部膨滿者，用厚朴生姜半夏甘草人參湯。發汗後表證雖去，病邪尙存，有惡寒者，乃病已陷入陰位，用芍藥甘草附子湯。不惡寒而僅發熱者，乃裡實之證，用調胃承氣湯。出汗後口渴、尿利減少者，可用五苓散。不口渴者，可用茯苓甘草湯。出汗後表證雖去，而病未愈，發熱、心

下悸動、眩暈、站立不穩者，用眞武湯。發汗後熱雖退，胃腸起障碍、心下痞硬、噯氣、腹中雷鳴且腹瀉者，用生姜瀉心湯。發汗熱不退，腹內拘急、四肢痛者，用四逆湯。或腹瀉、手足厥冷且惡寒者，亦用四逆湯。發汗後病未愈、腹滿而痛者，應急瀉下，宜大承氣湯。

七、瀉劑使用後證之變化

雖有頭痛、發熱、惡寒等表證，因二、三日無大便已用瀉劑，而仍有表證殘存，且脈浮者，應用桂枝湯。

因誤診爲桂枝湯證，服藥後腹瀉不止、喘鳴、出汗且脈促者，可用葛根黄連黄芩湯。有便秘、潮熱、譫語、口舌乾燥等症狀，誤診爲下劑適應證而用承氣湯，症狀轉增劇，即不可再用承氣湯。此時往往認爲下劑藥量不足而再增加大黄、芒硝藥量，就錯了，這却是眞武湯、四逆湯等溫補劑之適應證。

承氣湯類已連用三、四日，日服三、四帖，而大便仍不通者，不可再強用下劑，此時如用附子、乾姜等熱藥配伍之溫劑，則大便却能暢通。

用下劑而脈頻數者，速停下劑，及早轉方。用下劑後如適應證已消退，速停下劑。但有時停止下藥，熱又復發，腹滿便秘，此可長期用下劑者。如誤診爲下劑適應證，瀉下後有時連續完穀下痢不止者，與以四逆湯。因誤診爲下劑適應證，服藥後一日腹瀉十數次不消化便，腹中雷鳴，心下痞硬且惡心者，用甘草瀉心湯。

第四節　治療上應注意事項

一、診斷的治療

病證複雜或一再誤治後已成壞病者，有時不易辨別病證，此時可按印象診斷投與藥劑，視其有何變化，然後判定病證，較爲安全。著者稱此爲診斷的治療。長期服用或注射西藥者，可令停止其服藥或注射，先給與溫和藥以待病證出現，此時常用者爲平胃散。老醫口訣有"治而無功之病，亦難確診，可用平胃散試其部位。凡經種種藥治之後者，與以平胃散，總得舒爽也"，是提示此中消息之

談。凡不能判斷虛實時，先按虛證治療，以觀其變，較爲安全。傷寒論亦于難定大承氣湯或小承氣湯證時，指示方法，“先以小承氣湯和之，不轉失氣者，愼不可攻也”，轉失氣(通屁)者，乃爲大承氣湯證。此外還提示有先投小建中湯而次以小柴胡湯，先投小柴胡湯而次以大柴胡湯，乃爲順序。

二、從治與反治

黃帝內經言疾病治療之大法，“寒者熱之，熱者寒之”。有寒病症狀者用溫熱藥，有熱病症狀者用寒冷藥，此乃一般法則。有時必須施以相反的治療，即有寒病症狀者必須用寒冷藥，熱病症狀者必須用溫熱藥。寒者熱之、熱者寒之的治療叫反治，寒者寒之、熱者熱之的治療叫從治。有時病輕，體力亦旺盛，可用反治；病重，體力衰弱，非用從治不可。古人亦曾引用兵法“避來銳，擊惰歸”之語解釋此理。

三、不治之證

不治之證，有時不與治療，反少痛苦，而延壽命。原南陽亦曾言鼓脹(腹水)不治者宜不給飲，意思是投以藥劑故原有勉保平衡之狀態爲所破壞，病勢反而惡化。但是自覺苦痛甚者，應以解除苦痛爲目的，建立治療方策。古人云“緩者治本，急者治標”，亦即此意。雖不能治本而治標以減輕其苦痛是必要的。但有因除苦痛而促其命者，醫者必須特別注意。

如前所述，中醫治療雖有一定法則，但必須活用法則，才能不失其通融性，應以臨機應變來進行治療。並須博覽古人治驗，最爲必要。

第三篇　治療法各論

第一章　內　　科

第一節　傳　染　病

一、腸　傷　寒

古人所謂傷寒或溫疫，略當今所謂腸傷寒。中醫經典著作中的傷寒論是以腸傷寒及類似腸傷寒的急性熱病為例，來記述隨證論治的適當處置的。

症候　感染傷寒菌至於發病，約有一至二週之潛伏期。前驅症狀有倦怠感覺、食慾不振等，亦有的全無前驅症狀者。發病多以惡寒、發熱開始，即以太陽病或少陰病開始。惡寒、發熱而脈浮數則為太陽病；惡寒、發熱而脈沉小，手足微冷則為少陰病。同是感染傷寒，有的以太陽病開始，有的以少陰病開始，蓋由於患者平素的體質，感染時的生活環境，以及當時流行的情況等而不同。有人認為肥滿壯實者以太陽病開始，老人、虛弱者以少陰病開始，這不完全對。亦有身體壯實者由少陰病，虛弱者由太陽病開始的。

第一週（初期）熱呈往來寒熱狀，逐漸階段式上升，覺頭痛、腰痛、倦怠、食慾不振，舌有乾燥白苔。到第一週後半期，脾臟腫大，自覺左季肋部疼痛，他覺亦能觸知脾腫。此即由太陽病漸次移行於少陽病之時期。故脈亦由浮脈漸次變為沉脈。口中發粘而思水果或水。及至脾臟腫大時，出現胸脇苦滿症狀，為少陽病證。此時大便有秘結傾向。此少陽病如繼續十數日熱不下降，亦不轉變他證時，有時頭汗、盜汗並覺口渴。初發於少陰病者，有經過五、六日而轉為少陽病者，亦有因醫生大量用附子劑而轉變為陽明病者，亦或有變太陰病或厥陰病而見嘔吐、腹瀉、胸內苦悶、腹痛、四肢厥冷及脈沉微等嚴重症狀者。凡發於少陰病者，轉變甚速，治療必須特別慎重。當第一週之初，有見一過性衄血者，此多屬表證之衄血。

第二週(極期)即少陽病移行於陽明病時期。此時期熱稽留於三十九度乃至四十度，惡寒已退，見身熱或潮熱的熱型，腹部膨滿，或便秘或腹瀉。食慾缺乏，口舌乾燥，有黃苔或生芒刺而皸裂，或變爲黑苔。常發譫語，不僅脾腫，肝亦肥大。此週有出薔薇疹，覺耳鳴、重聽者。脈多沉，與熱相比爲遲脈。又往往有發生支氣管炎而咳嗽者。此週末至第三週初有時發生腸出血。腸出血雖爲危險症候，但亦有時却因此而輕快。腸出血有由於瘀血而發生的，亦有時誤用瀉劑而發生的。傷寒用瀉劑必須十分愼重。傷寒論強調下劑的禁忌，即因其危險率太多。

已入第二週亦不一定變爲陽明病，有始終還是少陽病的，有始終於少陰病的。又有發生腹瀉、腹痛、腸出血等而成穿孔性腹膜炎、四肢厥冷、脈微，變爲厥陰病而陷於危篤者。

譫語雖常爲陽明病應瀉下之證，但亦不可僅憑譫語而斷定爲陽明病。少陽病、少陰病亦有發譫語的。耳鳴、重聽爲少陽病徵候，支氣管炎亦常見於少陽病時。

脈沉遲有力可用瀉劑，如沉濇、沉微，雖有腹滿、便秘、譫語，亦不可用瀉劑。尤其有循衣摸床、撮空症狀，意識昏迷或昏睡者，有可用承氣湯瀉下者，有必須用滋潤溫補者，兩者鑑別最難，必須由脈診辨其虛實。當滋潤者而誤下，一服即有生命危險。

第三週(緩解期)，此週有由陽明病變爲少陽病而漸次恢復者，有變爲厥陰病而轉歸於死亡者，亦有發生種種合併症而延長治愈時期者。又有在第二週不由少陽病進入陽明病，到第三週還始終是少陽病而獲治愈者，亦有出現後述之合病、併病者。

如順利進行，體熱開始弛張，意識漸明瞭，舌苔消退，一般症狀亦輕快。但重症或發生心臟衰弱，或併發腸出血、穿孔性腹膜炎，卡他性肺炎等而陷於危篤。當其熱下降，常呈現汗多、盜汗、汗疹等症狀。

恢復期，入此期，體溫已近於常溫，但有輕微活動即體溫上升，脈結代、頻數者。

以上所述是經過的概略，腸傷寒之輕症者多由太陽病移行於少陽病而治愈。如在發病初期併用氯黴素與中藥，能大大縮短病

程。但重症者變爲太陽、少陽、陽明之合病或併病，終爲難治之壞病。

三陽病表面看來雖較嚴重，但易於治愈，而三陰病看來雖似不重，却易變爲重症。老年人傷寒豫後多不良者，乃因易陷陰症之故。

療法 【麻黄湯】【葛根湯】用於發病最初尚未確診爲腸傷寒時，有頭痛、腰痛、發熱、惡寒等症狀尙疑爲感冒的時期而診其脈浮緊或浮數並有力，即太陽病之初期。如爲腸傷寒，服藥後病勢不見減輕而轉變爲少陽病、陽明病或三陰病。麻黄湯與葛根湯用法及鑑别，參照藥方解說篇，以下諸方皆倣此。

【麻黄附子細辛湯】【麻黄附子甘草湯】以太陽病發病時，自覺症狀很明顯；以少陰病發病時，僅覺輕度惡寒和倦怠，體溫雖上升，患者無甚熱感，脈微細，顏色蒼白，手足易冷，食慾不振，身體沉重無力。如此者，腹瀉、腹痛等裡證尙未出現，而有表證，故選用此二方。服此方二、三日後，或則氣力恢復轉爲陽證，或即陷於少陰裡證。

【柴胡桂枝湯】【小柴胡湯】頭痛、惡寒、四肢疼痛、脈浮數等太陽病症狀雖尙殘存，病邪已一部轉入少陽，出現舌生白苔、食慾不振、惡心、胸脇苦滿等少陽病症狀。此太陽與少陽併病，爲柴胡桂枝湯證。如表證已去，病已轉入少陽時，可用小柴胡湯。少陽病有便秘者，服小柴胡湯，即“上焦得通，津液得下”，大便自通，故此時不可用瀉劑或作灌腸。輕症有時止於小柴胡湯證而不再進展即轉歸於全愈。

【柴胡桂枝乾姜湯】有少陽病症狀者投柴胡桂枝湯、小柴胡湯等十餘日而熱仍不退，舌有白苔，猶稍覺胸脇苦滿，病證仍留於少陽部位，出現盗汗、口渴、身體逐漸衰弱徵候者，可用此方。

【四逆湯】【眞武湯】少陰病表證去而陷於裡證，即出現腹瀉、嘔吐、腹痛、四肢厥冷、脈沉微等症狀，此時必須用四逆湯溫裡。太陽病或少陽病便秘者，如誤診爲陽明裡實而投與瀉劑，即有時轉變爲太陰病，引起腹痛、嘔吐、下痢等，此時可用眞武湯或四逆湯。少陰病、陽明病誤治，或少陰病轉變爲厥陰病者，有時出現上熱下冷

症狀，口渴、胸內苦悶、四肢厥冷或腹瀉，此時亦用四逆湯。

【麻黃湯】【三黃瀉心湯】【桃仁承氣湯】有脈浮緊、頭痛、發熱等表證而衄血者，可用麻黃湯發汗，衄血即止。如無表證，脈浮大，而顏面潮紅，不眠而衄血者，可用三黃瀉心湯。如有不宜用大黃的情形，可用黃連解毒湯。由於瘀血上衝而衄血者，腹證小腹急結，並兼有便秘，譫語等，則可用桃仁承氣湯。

【大柴胡湯】少陽病尙未完全轉變爲陽明病時，可用此方。此時熱型爲身熱或潮熱，舌有黃苔且乾燥，口渴，脈沉遲，胸脇苦滿，腹部膨脹，並多便秘。

【桂枝人參湯】與大柴胡湯證不易區別。由心下以至季肋下膨滿，舌有黃苔或黑苔者，乃桂枝人參湯證。應注意脈無力及腹瀉。如僅看舌苔，易誤爲實證。大柴胡湯證亦有腹瀉者，但甚稀少，大便性質亦不同，實證腹瀉者大便色暗紅如豆醬，或甚臭如蓮沼之泥。

【調胃承氣湯】【小承氣湯】【大承氣湯】【桃仁承氣湯】著者經驗較少，尙未看過傷寒出現承氣湯證者。只用過一次調胃承氣湯。明朝吳有可溫疫論中多有承氣湯證的記載，日本先哲亦常有承氣湯之治驗，但今日可能由於病人體質及生活環境不同，或兼用化學藥品等關係，出現陽明胃實證者似乎不多。但如具備腹滿、便秘、潮熱、譫語等證，脈沉遲有力，舌有芒刺皲裂，或乾燥有黑苔時，也可使用瀉下劑。如將瀉下時期錯過，却能變爲陰證，引起種種惡症。

【麻黃湯】【麻黃附子細辛湯】【小青龍湯】【柴胡桂枝乾姜湯】發病初期表證尙在，或伴有輕度咳嗽，可用麻黃湯、麻黃附子細辛湯；咳嗽劇烈，有時必須用小青龍湯。少陰病有咳嗽者，多見支氣管炎症狀，可選用小柴胡湯、柴胡桂枝乾姜湯。

【黃土湯】此方有脈是緊脈之說，但在腸傷寒發生腸出血時不絕對均有緊脈。爲止血目的可用此方。

【四逆加人參湯】發生腹瀉、腹痛、腸出血、四肢厥冷、脈微弱者，有時用四逆加人參湯可以挽救。如脈變洪大，預後多不良。再併發穿孔性腹膜炎，預後更劣。

【大承氣湯】傷寒論曰："傷寒若吐若下後不解，不大便五六日，上至十餘日，日晡所發潮熱，不惡寒，獨語如見鬼狀，若劇者，發則不識人，循衣摸牀，惕而不安，微喘直視，脈弦者生，濇者死，微者但發譫語者，大承氣湯主之。"已明確指出脈濇者雖用大承氣湯瀉下，亦不能挽救。

【升陽降火湯】大承氣湯項下所述症狀中亦有升陽降火湯證。如譫語、昏睡、人事不省，或有循衣摸牀、撮空症狀，大便秘結或腹瀉，舌有黑苔且乾燥，脈頻數，狀甚危篤者，用此方有時可以治愈。此時用大承氣湯不如用升陽降火湯機會較多。

【小柴胡湯】體溫已逐漸下降，一般症狀較輕快時，有時又出現此證。

【眞武湯合生脈散】病勢漸衰熱亦下降時期，有發生心臟衰弱而陷於危篤者，可用此方。

【桂枝加黃耆湯】【黃耆建中湯】恢復期自汗或盗汗，雖不加治療，亦能自愈，但用以上藥方，則全愈較快。

【炙甘草湯】以脈結代且動悸爲目標用之，有滋潤強壯之效，故宜於恢復期病人。用之於有便秘傾向者，無須灌腸即能順利通便。

【白虎湯】脈浮大、腹部膨滿、身體沉重、食物無味、譫語、遺尿者，乃太陽、少陽、陽明之合病，故禁忌汗、吐、下，必須清解裡熱，此時可用本方。如誤使發汗，譫語可更嚴重。誤使瀉下，則額部出汗，手足厥冷。

【桂枝加附子湯】【當歸四逆湯】【五苓散】【茯苓甘草湯】【人參湯】【梔子豉湯】【梔子厚朴湯】【茵陳蒿湯】【生姜瀉心湯】【竹葉石膏湯】【橘皮竹茹湯】【竹茹溫膽湯】【八味丸】【猪苓湯】【黃連解毒湯】以上處方，著者亦曾適當地用於腸傷寒。此外亦尚有許多必要之處方。上列諸方亦不及具論其證，希參照處方解說篇分別加以研究。例如腸傷寒併發膀胱炎時，可選用五苓散、猪苓湯、八味丸。不眠時可選用梔子豉湯、竹茹溫膽湯、黃連解毒湯等。

二、痢疾（日本通称赤痢）

症狀　本病之潛伏期長短不一，感染後一週內外發病者較多，潛伏期愈短症狀愈重。

經一週間的潛伏期之後，以惡寒、發熱、全身倦怠、腰痛等發病，脈多浮數。此時尙難斷定爲痢疾，但數小時後，即開始腹痛、腹瀉。瀉痢之初，爲稀薄糞便或水瀉，一日五、六次，一二日中增加次數，漸雜粘液、血液、膿，感覺裡急後重。裡急後重者，欲大便而入厕，但有窘迫感而大便不通暢，僅排出少量粘血，而不能離開便器，一日十數次乃至數十次，可達百次之多。裡急後重，大體是實證的徵候，但有僅出一滴許之粘液和血液，便意即能一時中止者，此見於虛證病人。腹痛起於排便之前，下腹有如絞搾之劇痛。

壞疽性者，糞便惡臭似腐肉，其色黑。患者面色驟然憔悴，舌生黃色或黑色苔，舌乾，口渴，惡心，嘔吐，心下痞硬，食慾喪失。

腹部初時膨滿，漸次陷沒，並在左髂窩觸得索狀物，部位與乙狀彎曲部一致，並有壓痛。

體溫最初可高達三十九度以上，二三日後下降至三十八度以下，間有反低於正常者。痢疾輕重症之差甚大，因患者體質之強弱、年齡之老幼、當年流行情况而不同，治法亦多變化，豫後、經過皆種種不同。

幼兒與老人易變爲重症，尤其因老人自覺症狀輕微，易誤診爲輕症，故常發生意外。

凡脈細數者，無論何病，預後均不甚好，而痢疾見此脈，尤不可疏忽。

發病初期有高熱，脈浮數者，尙不足懼；如已經過多日，身體甚衰，脈反浮小數或浮大數者，乃預後不良之徵。但是，以往之脈大而數，今變爲遲或沉者，乃病勢衰退之徵。

自覺腹痛劇烈、裡急後重、食慾全無、煩熱、乾嘔，或口渴甚，大便帶膿血有惡臭者，雖爲重症，却非虛證，預後不一定不良。與此相反，裡急後重輕微，排便次數亦少，僅有惡心、口乾、手足厥冷且煩躁者，乃是陰證，預後不可樂觀。

幼兒痢疾有時是噤口痢，此病患者不但不能吃任何飲食，即使湯藥亦不能咽下。

慢性痢疾或由急性轉變，或從發病之初即屬慢性，繼續年餘，每因飲食不注意或感冒等而復發。

療法 【葛根湯】發病初期如有惡寒、發熱、腰痛、腹瀉等症狀，脈浮數有力者，即太陽與陽明之合病，乃葛根湯證。此時使發汗，熱即可退，其後經過亦能順利，裡急後重亦可緩解。輕症者用此方可能獲得治愈。

【桂枝加芍藥大黄湯】此方用於熱雖不高而裡急後重甚者，尤其在乙狀結腸部能觸有對按壓過敏之索狀物，按壓時疼痛難忍者爲此方目標。

【桂枝人參湯】發病開始呈水樣性腹瀉，腹痛，裡急後重雖輕，但惡寒甚強而脈緊，如一旦誤治，即易陷於陰證，此時應速用本方以解熱，同時溫補其裡。

【本方芍藥湯】裡急後重甚者乃屬實證，是配伍芍藥、大黄方劑之適應證。裡急後重強者必須用較大量之大黄（一日量四・〇——六・〇）。裡急後重雖強，如心下部至脇下部痞硬強且有嘔吐、惡心者，可用大柴胡湯。

【桂枝加芍藥湯】【眞武湯】【附子理中湯】【四逆湯】雖有裡急後重，但甚輕微，脈微弱，排出一滴粘液便意即中止時，可選用以上藥方。因係虛證，故不用大黄而須溫補。

【大黄牡丹皮湯】壞疽性痢疾發高熱，舌乾燥有污穢褐色苔，口渴，裡急後重甚強，膀胱亦有裡急後重感覺，雖有尿意而小便不暢通者，用此方有良效。服此方瀉下後，窘迫感可減輕，小便亦可自利。

【大柴胡湯】發病後經過四、五日熱仍不退，心下至脇下痞硬、食慾不振、口渴、惡心、嘔吐者，可用此方。以胸脇苦滿、心下痞硬、仍有裡急後重爲目標。脈沉而有力。有此證者平素體質多強壯。雖與本方芍藥湯證相似，但裡急後重不甚，而覺心下痞硬時，亦用此方。

【白頭翁湯】【白頭翁加甘草阿膠湯】【白虎加人參湯】熱利

下重及腹瀉欲飲者，均爲白頭翁湯之目標。如高熱有煩渴引飲症狀，裡急後重雖不顯著，亦用此方。大量血便覺煩渴者，肛門甚有灼熱感者，均爲此方所主治。如白頭翁湯證，體力消耗疲勞過度時，可用白頭翁加甘草阿膠湯。痢疾初期甚覺口渴、譫語、舌乾燥者，乃白虎加人參湯證。但如血便量多時，可用白頭翁湯。

【眞武湯】【附子理中湯】【茯苓四逆湯】腹痛後將入厠即失禁、手足厥冷、脈沉弱或浮弱者，或病期長久，下肢浮腫，尿利減少者，均可選用此等方劑。

【半夏瀉心湯】【參連湯】【黄芩加半夏生姜湯】以上各方用於古人所謂噤口痢，即食慾缺乏，少食亦吐者，用之適宜。

【桃花湯】【白頭翁加甘草阿膠湯】【眞人養臟湯】雖急性症狀已消失，但膿血便仍長期不止者，可用桃花湯。此時下腹部常覺疼痛，但無裡急後重。如有裡急後重、口內發粘或覺口苦者，即改用白頭翁加甘草阿膠湯。已移行於慢性，經各種治療不愈，仍有粘血便者，或在慢性症再發時，可用眞人養臟湯。

【黄芩湯】【參苓白朮散】用於病後調理，有調整胃腸之效。黄芩湯用於多少仍有腹瀉、腹痛時。參苓白朮散用於食慾不振、稍微過食即腹瀉者。

三、疫　痢

症狀　小兒驟覺疲倦思眠，在睡眠中或由睡眠覺醒後突發三十九至四十度的高熱，時常眼球上翻、四肢搐搦、全身痙攣，脈浮數或促，大便最初爲普通便或軟便，以後爲混有粘液之稀便，最後僅排出白色或青黑色粘液便，多無裡急後重，腹痛輕微。此時脈驟微弱，或見結代。少有像痢疾時那樣的舌苔，但有時見白苔不厚。有這樣的白苔者，或口渴劇甚而飲水，飲輒吐出，又復求飲。即所謂水逆性的嘔吐。大便一晝夜中十數次者居多，少有達數十次者。痢疾有心下痞硬、腹直肌拘攣，疫痢則腹部急速變爲柔軟無力，即成虛證。顏色蒼白、口唇發紺、手足厥冷。重者發病不久即意識模糊，繼則頻發痙攣，陷於昏睡。又時作譫語，並吐出茶褐色液體。

療法　【葛根湯】突然發高熱、脈浮數，尙未能判定爲何病時，

可用此方。即在腹瀉一、二次後亦可用之。

【葛根黃連黃芩湯】初期有高熱、腹瀉及痙攣發作者，可用此方。如症狀緩慢者，亦可用葛根湯加黃連。痙攣發作後昏睡不醒者，乃屬於重症。

【五苓散】【獨參湯】【半夏瀉心湯】用葛根湯或葛根黃連黃芩湯後發生嘔吐、甚覺口渴、無尿時，可用以上各方。用後嘔吐即止，微汗或有尿時，乃是好的預兆。如用五苓散仍然嘔吐者，可用獨參湯。心下痞硬兼嘔吐者，可用半夏瀉心湯。

【茯苓四逆湯】脈沉微、昏睡不醒、大量腹瀉或失禁不覺者，可用此方。如手足溫暖，用此方溫補之，尙有活命希望。四肢厥冷、顏面蒼白、發紺者，用此方亦多無效。發病初期即痙攣、昏睡不醒者，或痙攣後手足厥冷者，乃難治之症，但用此方有時亦能減輕。古人認爲發驚、嘔吐、腹瀉三者俱備爲不治之症，但如病勢稍緩者，用此方有時可能挽救。

【七味白朮散】【參苓白朮散】【四君子湯】疫痢大勢决於一、二日內，故病勢衰退、體溫下降以後，即可用以上藥方作爲調理之劑。

【紫圓】疫痢與痢疾不同，概無裡實之證，故無可以瀉下者。但在病初如有食積，亦可用紫圓瀉下，必須愼重使用。

四、瘧　　疾

中醫由病型分瘧疾爲溫瘧、癉瘧、牡瘧、寒瘧、牝瘧、勞瘧等。其中溫瘧、癉瘧及牡瘧熱高而無寒，或少寒。寒瘧與牝瘧寒多而熱少。勞瘧乃經久不愈而成慢性者，亦曰老瘧，即慢性瘧疾。慢性瘧疾發作止後長留脾腫者謂之瘧母。

現代醫學類分瘧疾爲三:

（一）三日熱、四日熱　此型前驅症狀有全身違和、食慾不振、頭痛、惡寒、四肢牽痛等，以突然的惡寒戰慄開始第一次發作。頓見鼻削尖、眼球陷沒、口唇指尖蒼白，脈細小頻數。這戰慄期最長不過一、二小時。跟着就體溫在數小時內上升到三十九度、四十度、四十一度，顏面潮紅，脈充實，而頻數。呼吸浮淺頻數，頭痛、背

痛、四肢痛、煩渴或咳嗽，精神不安。脾部疼痛。脾腫在第一次發作看不出，反復發作便漸顯。如此的灼熱期三小時乃至六小時之後，轉入發汗期。發汗同時體溫開始下降，脾腫消失，諸障碍頓去，八小時乃至十二小時體溫完全復常，至十八小時乃至二十四小時之後降至常溫以下。此種發作，是中醫所謂往來寒熱的一種。其次就入於間歇期，三日熱者中間一日，四日熱者中間二日。但是三日熱，四日熱而重複感染，亦有每日發作者。

（二）惡性瘧 所與三日熱、四日熱不同者，熱型不規則，且全身症狀嚴重。前驅症狀有劇烈的四肢痛及頭痛、全身倦怠。跟着就惡寒，通常不伴戰慄，輕度惡寒之後，體溫上升達三十九度、四十度。當熱型的最高部見僞性分利，這亦與其他二型不同。伴有頭痛、煩渴、惡心、嘔吐、微現黃疸、不安、睡眠困難、鼻卡他、乾咳等。

又往往有高度腦症狀，陷於昏睡，或發譫語。尿中常驗到蛋白，重氮反應往往陽性。脾腫大。發熱時間長到三十小時乃至五十六小時，發汗同時復於常溫。間歇期八小時乃至十小時而再發作，亦或未解熱即來第二次發作。這樣的瘧疾相當於中醫所謂溫瘧。

（三）慢性瘧 多由惡性瘧遞變而來，由於感冒、過勞、飲食不小心、其他合併症等所誘發。熱型不規則而持久，但看熱型難於想象是否瘧疾。不久脾漸次增大，肝亦腫，顯著貧血，有時見黃疸，皮膚呈特有的蒼黃褐色。往往併發慢性胃腸卡他、慢性支氣管炎、慢性腎炎，亦有引起血管硬變症，而終至死於此等合併病者。

治療 【桂麻各半湯】【桂枝二越婢一湯】在極初期尚無脾臟疼痛、煩渴、惡心、嘔吐等時，用此。已現往來寒熱症狀而邪尙在表，未固定於少陽部位時，用此。

【柴胡桂枝湯】【九味清脾湯】瘧疾雖邪在少陽，而舌面常無白苔或黃苔。有往來寒熱症狀，發作時有頭痛、體痛、脾腫者，用此。先用柴胡桂枝湯約十日許，無效則用九味清脾湯。如用以上二方猶發作不止時，可兼用以下藥方。

【小柴胡湯加常山】【常山湯】【紫陽花】發作四、五次以後，

可用所謂截瘧劑，常山湯即其代表者。此藥常用爲頓服，如一服仍不停止發作時，亦可每日繼續兼用柴胡桂枝湯。但常山湯苦口，又係吐劑，容易嘔吐、疲勞，病人每多厭惡，故此時亦可繼續服用小柴胡湯加常山（常山一日量二·〇——三·〇），體溫可逐漸下降。多加常山即易吐，加量以不發生嘔吐爲度。日本無常山，亦可用紫陽花代用，取此花陰乾貯藏，臨用時硏細末，早晨空腹時頓服一次（一次量三·〇——五·〇），白開水送下。紫陽花亦如常山係吐劑，故對老年人或衰弱者以不用爲宜。無花則用葉，據說亦有效。

【柴胡姜桂湯】此方用於寒多熱少所謂寒瘧，即較柴胡桂枝湯證更虛、脈亦無力時。

【白虎加桂枝湯】此方用於惡寒少而熱高、肌肉及關節痛、口渴、惡心、不安者。乃治溫瘧之方劑。

【大柴胡湯】有心下痞硬、因脾腫而胸脇苦滿、無食慾、惡心、嘔吐，或黃疸者用之。有時大便秘結，舌生黃苔。

【柴胡姜桂湯】【柴胡去半夏加栝蔞湯】【柴胡鱉甲湯】慢性瘧疾而體力比較好者，可選用以上藥方。柴胡姜桂湯用於脾肝腫大雖不顯明而面色不佳、動悸、氣短、盜汗等症狀者。柴胡去半夏加栝蔞湯用於發熱時口甚渴、有黃疸傾向者。柴胡鱉甲湯用於脾腫及肝腫大顯明，並有咳嗽等，久不退熱者。

【補中益氣湯加附子】【人參養胃湯】【茯苓四逆湯】【十全大補湯】【解勞散】慢性瘧疾發生貧血，皮膚枯燥，或下痢，或食慾不振、咳嗽等，身體衰弱者用之。

五、流行性感冒

本病由濾過性病毒所致。古人稱作天行中風（感冒）。

症狀　本病有局部症狀，同時全身症狀顯著，有時主要侵犯呼吸器系，有時猛害消化器系或神經系。其典型者，忽然惡寒戰慄而發熱，體溫可達四十度，有劇烈頭痛、全身倦怠、四肢肌肉痛、關節痛、腰痛等。舌生白苔，缺乏食慾，時或嘔吐。有時證明脾腫。又或有鼻卡他，或苦於鼻流清水。咽頭及扁桃體發赤，語音嘶嗄。高熱二三日後，一度解退，一、二日後又發熱，病狀亦增劇。

卡他性流感於全身症狀之外，加以顯著之局部症候，尤其是呼吸器系症狀。引起強度鼻卡他或支氣管炎、咳嗽。有時伴以眼結膜炎、流淚、羞明。或開始即侵及支氣管。

胃腸炎性流感於全身症狀之外，有強度的胃腸障碍，舌生污穢灰白色厚苔、惡心、嘔吐、下痢，或有腹痛。神經性流感則神經系受強力侵犯，呈比較嚴重之神經症狀，與熱度不相稱。有劇烈頭痛、背痛、關節痛、神經痛，惡心、嘔吐，常陷昏迷，或發譫語。有時項部強直、背部強直、克匿格氏徵等顯著之髓膜炎症狀。

風濕性流感則有持久的劇烈背痛、腰痛、四肢痛、關節痛。

療法　【麻黃湯】【葛根湯】【大青龍湯】以太陽病證發病者可用以上藥方。即發熱、惡寒、脈浮緊、頭痛、腰痛、關節痛，而無汗，可用麻黃湯。項背有緊張感兼疼痛者，可用葛根湯。用麻黃湯或葛根湯而仍不發汗，却覺煩躁、口渴，脈浮緊數者，可用大青龍湯。

【麻黃附子細辛湯】【眞武湯】【四逆湯】以少陰病證發病者可選用以上藥方。老人或虛弱者自發病初期即爲少陰病，體溫雖上升三十八度至四十度，但少熱感，顏面蒼白、惡寒、無生氣。有此症狀時，如脈沉小、頭痛、腰痛、關節痛或咳嗽者，可用麻黃附子細辛湯。脈浮大而軟弱無力、手足微冷、腹瀉或便秘、有倦怠感者，可用眞武湯、四逆湯類。

【柴胡桂枝湯】【小柴胡湯】舌有白苔、口苦、食慾不振、嘔吐者仍有頭痛、關節痛等表證存在時，可用柴胡桂枝湯。無表證時可用小柴胡湯。證明有脾腫時亦用小柴胡湯。

【葛根湯】【麻黃湯】鼻卡他多見於有表證時，故應按證用葛根湯、麻黃湯等。

【半夏散】咽頭症狀劇烈，咽痛、聲音嘶啞者，可用此方。

【小青龍湯】【越婢加半夏湯】咳嗽、喘鳴兼結膜炎、鼻卡他者，可選用以上藥方。

【黃連湯】【柴胡桂枝湯加黃連】全身症狀輕微而惡心、嘔吐、腹痛、腹瀉等症狀劇烈者，可用黃連湯。與此相反，全身症狀嚴重而胃腸障碍輕微者，可用柴胡桂枝湯加黃連。

【當歸四逆加吳茱萸生姜湯】【吳茱萸湯】【茯苓四逆湯】劇烈頭痛、關節痛、神經痛同時嘔吐、譫語者，可用當歸四逆加吳茱萸生姜湯。頭痛特重、煩躁、嘔吐者，可用吳茱萸湯。有腦脊髓膜炎症狀且煩躁者，可用吳茱萸湯或茯苓四逆湯。

【麻黃加朮湯】【麻杏薏甘湯】【越婢加朮湯】風濕痛樣疼痛者多有表證殘存，可選用以上各方。

【升麻葛根湯】羞明充血、前額疼痛、咽痛、脈浮而有力，有表證者可用此方。

六、白　喉

古稱喉痹、馬脾風、纏喉風者，相當於今之咽頭及喉頭白喉。但此等病名所包括的不僅限於白喉，扁桃體炎也在其內。

症狀　白喉有咽白喉、鼻腔白喉、喉白喉、皮膚白喉、壞疽性白喉等。此處但論咽白喉、喉白喉，及壞疽性白喉。

咽白喉：多爲原發性，發病初期有全身倦怠、發熱、惡寒、頭痛、頸痛、嚥下困難、食慾不振。亦有胃部疼痛、嘔吐者。診其咽頭，扁桃腺腫，生有灰白色點狀或綫狀僞膜。此僞膜有時不僅被覆腭弓，並延及懸雍垂，甚則達於咽後壁及硬腭。頸部下頜角淋巴結常腫脹，此時併發淋巴結周圍炎，故周圍浸潤，抵抗有增，自頸至面每見浮腫，引致嚴重之嚥下困難。以是全身症狀益惡，面色蒼白、心神不安、食慾不振。體溫高，脈頻數者居多。有時尿中驗得蛋白，或有輕度之脾腫。

喉白喉：多續發於咽頭白喉，初似普通之喉卡他，但有輕度咳嗽、聲音嘶嗄等症。旋成犬吠樣咳嗽，繼之以喉頭狹窄之故，吸氣有聲如吹笛，所謂哮吼咳嗽。呼吸困難不僅由於僞膜，喉頭諸肌之麻痹亦與有關。脈微弱而頻數，有時見結代。

壞疽性白喉：咽頭粘膜深部亦陷於壞疽，有難於忍受的腐敗性惡臭，頸淋巴結經常腫脹，舌乾燥有龜裂，由鼻孔流出惡臭之分泌物。體溫雖常不高，但脈搏却頻數且甚微弱。

患者顏面蒼白，呈無慾狀，因軟腭麻痹而聲音變爲鼻音。心臟擴張，血壓下降，尿中驗得尿白，如再發生嘔吐者，預後不良。

咽白喉局部症狀消散後，有時慢慢發生心臟機能障碍，有時突然發生心臟麻痺而死亡。

療法　及早注射大量白喉血清及青黴素，同時併用下列各方：

【葛根湯加桔梗石膏】在發病初期脈浮數且有力時用之。輕症者即此可愈。

【柴胡桂枝湯】在初期即覺胃部疼痛發生嘔吐者，乃重症，用葛根湯無效，須用此方。

【驅風解毒湯】用葛根湯加桔梗石膏無效，咽喉腫痛，水藥均難嚥下者，可用此方加桔梗、石膏，水煎後待冷，少量頻飲，或用爲含漱劑。

【加味涼膈散加竹葉】咽喉呈腐爛狀腫痛時，可用此方爲含漱劑。

【參連湯】由於白喉毒素的影響，有心臟衰弱徵兆，出現顏面蒼白、不安、脈微數等時，可用此方。或再加吳茱萸（一日量一·〇）用之亦宜。

【人參胡桃湯】此方加訶子、桔梗、甘草，用於呼吸困難、喘鳴、聲音嘶嗄者。

【桔梗白散】此方剝離僞膜之效果甚顯著，頓服用之，約五分鐘許，即可咯出氣管形之僞膜。唯此方乃巴豆之配伍劑，故服用後約三十分鐘能引起劇烈腹瀉，虛證者不可用。虛證可用人參胡桃湯。此方雖能剝離僞膜，但不能中和白喉毒素，不可安心於僞膜之已脫落。

【黃連解毒湯】壞疽性者能很快轉入重篤，雖大量注射血清，亦應繼續觀察經過，如心臟尙未衰弱，脈仍有力者，可用黃連解毒湯加桔梗，石膏，或加枳實、薄荷、甘草。

七、破　傷　風

古稱痙病，其中有破傷風。今稱破傷風者，即中醫所謂破傷風。

症狀　外傷立即引起破傷風者極少，皆經過若干日之潛伏期。

有時見輕度之前驅症狀，為發熱、惡寒、頭痛、肌肉強直、外傷部牽引感等。本病之第一徵候為咀嚼肌強直且緊張而牙關緊閉，談話及咀嚼均感困難。繼則額生皺襞，口橫哆而露齒牙，鼻唇溝深刻，好像苦笑狀。隨即頸部肌肉緊張而項部強直，繼則兩背肌亦緊張強直，發作性地起強直性脊柱彎曲前突、軀幹反張，所謂角弓反張。腹部以腹肌強直而硬如板，陷沒如舟底。肋間肌強直，則胸廓固定於吸氣狀態，呼吸運動僅賴橫膈膜。

第二徵候，則於上述之持續性肌肉強直之外，伴隨劇烈疼痛而時時反復發作全身的痙攣。痙攣且於背肌之外傳至咽肌、橫膈、聲門等，有窒息之危。但患者意識全無障碍，故痙攣發作時伴有激劇之疼痛。皮膚及肌腱反射常顯著亢進，有時見顯著之足反跳或巴彬斯奇氏反射。皮膚汗多，涙液分泌亦亢進。脈沉遲或伏，但隨體溫之上升，變為頻數，有百二十乃至百四十至者。

療法 應及早使用大量破傷風血清及抗生物質，並選用下列藥方：

【葛根湯】【栝蔞桂枝湯】在前驅期或發病初期惡寒、發熱、肌肉強直者用之。葛根湯證之脈本為浮而有力，但在破傷風時不必拘泥於此，脈弦緊者亦可用。如脈沉遲，肌肉的強直輕微，則用栝蔞桂枝湯。

【大承氣湯】項背肌肉極度強直，呈背弓反張狀態，用葛根湯力有未足，用本方。大承氣湯之腹證為腹滿，但在破傷風則腹部陷沒、腹肌強直如板狀，大便秘結，脈伏或沉弦遲。

【桂枝加附子湯】全身痙攣發作時，亦用大承氣湯，但疼痛甚者用本方。

【大豆紫湯】【桃仁承氣湯加荊芥】產婦或流產、人工流產而患破傷風時，可用大豆紫湯，此方以黑豆一〇〇克入鍋水煎，注入酒二〇〇克，煮沸後將豆取出，飲此酒一日數次，使發汗。如有小腹急結症狀時，用桃仁承氣湯加荊芥。

八、外耳氏病（黃疸出血性螺旋體病）

別名有急性傳染性黃疸、傳染性黃疸出血病、熱性黃疸、黃疸

疫等。中醫有稱爲瘟黄、時行黄疸、天行黄疸等者，按字義似即該當本症。據內科秘錄所記，症候不盡合外耳氏病。

症狀　潛伏期五、六日或二週間，突然惡寒或戰慄，發高熱三十九度乃至四十度，有頭痛、肌肉痛、腰痛、全身倦怠，嚴重者不能起床。發病后大多一、二日間有惡心、嘔吐，食慾全無、尿利減少、口渴、腹瀉或便秘。經二、三日，眼球結膜充血，淋巴腫脹，黄疸約在發病六、七日後出現，同時皮下、粘膜、內臟等出血。此時肝腫顯明，脾亦腫大。從第三日舌生白苔而乾燥，或乳頭剝離，或生芒刺。亦有生黄苔者。輕症者自第十日左右漸轉輕快，重症者在第九至十三、四日中間死亡者最多。

本病在極期，大便多秘結，小便不利或尿閉。重症患者常有譫語，電擊性者常發病四、五日即死。老人、酒客、心臟有障碍者、孕婦等易成重症，老人不發高熱，故易誤診爲神經痛或風濕病。脈多頻數，亦有見不整脈者。熱從八、九日開始下降，此時脈始頻數或結代，須警戒豫後。

療法　【白虎加桂枝湯】本症多惡寒戰慄才止，即轉入陽明病或少陽病，幾無見太陽病症狀之時期，故無用麻黄湯、大青龍湯之機會。起初頭痛、肌肉痛、腰痛等較甚時，應用本方。

【小柴胡湯】【大柴胡湯加茵陳蒿】【茵陳蒿湯】惡心、嘔吐、心下痞硬、胸脇苦滿、舌有苔而乾燥時，先用小柴胡湯。用後胸脇苦滿及心下痞硬不減，仍惡心而不覺輕快時，不論下痢或便秘，應用大柴胡湯。如口渴及尿利減少顯著時，宜用大柴胡湯加茵陳蒿或茵陳蒿湯。即不出現黄疸，亦用茵陳蒿湯。發現黄疸時，亦選用以上藥方。

【茵陳五苓散】【茯苓四逆湯】尿閉者爲重症，選用此二方而尿利暢通，則預後良好。陽證用茵陳五苓散，陰證用茯苓四逆湯。

【桃仁承氣湯】【乾姜附子湯】【茯苓四逆湯】譫語多爲陽明實證之桃仁承氣湯證，但聲低難聞、脈微弱、手足厥冷者，乃陰證之譫語，應用乾姜附子湯、茯苓四逆湯。如必須溫補之陰證譫語誤用大黄劑攻下，則促其死期。

【眞武湯】【附子湯】【四逆湯】老人及虛弱者由陰證發病時，體溫不甚上升，頗似輕症，但易忽陷危篤。又有由陽證發病，因誤治而變陰證者。便秘者多實證，預後良好；下痢者多陰證，需要注意。

【眞武湯合生脈散】【炙甘草湯】【茯苓四逆湯】有心臟衰弱徵候，脈數或結代者用之。

九、猩 紅 熱

古人稱爲發斑或瘟毒之病，中有猩紅熱。

原因 由於溶血性鏈球菌感染而起。

症狀 通例經潛伏期三日乃至六日，惡寒或惡寒戰慄發高熱、頭痛、關節痛、往往嘔吐，小兒則起全身痙攣。數小時後，咽亦痛，軟腭呈斑點狀暗赤色，與硬腭分界清楚，扁桃體亦發赤腫脹，頸淋巴亦腫。舌呈覆盆子狀，稱爲猩紅熱舌。經過以上前驅期一、二日後，皮膚見特殊之發疹，先從頸部及上胸部，蔓延於軀幹、四肢，顏面不多，特別是頤部及口唇周圍絕不發疹，發疹逗留三、四日至第一週末消退未盡，已移行於落屑期。內疹與皮膚發疹同時出現於口腔粘膜，特別是軟腭，漸增密，但未至溷濁爲紅白色而落屑。

舌在前驅期生灰白苔，四、五日而剝落，乾燥成猩紅色，乳頭腫脹成莓苔(覆盆子舌)。咽頭變化增加，有時可像白喉。發疹期引起結膜炎、支氣管炎，頸部及其他淋巴結腫，有時脾亦腫。

重症者心臟及神經症狀顯著，以嘔吐、惡寒戰慄、頭痛、高熱發病，旋有譫語、不安、大小便失禁、腹瀉、昏睡、心臟衰弱，一、二日內即死亡。

猩紅熱治療後有經過二、三星期而發腎炎者。

療法 【葛根湯】初期多由太陽病症狀開始。脈浮數且有力時可用此方。如引起嘔吐、痙攣時，可用葛根加半夏湯。

【六物敗毒湯】發疹前常覺腹痛，有頭痛、發熱、惡寒等表證，脈亦數，咽痛、扁桃腺頸腺腫脹者，可先用葛根湯，如無效時，再用此方。方中去大黄加荊芥亦可。

【犀角解毒飲】此方以全身及咽喉、口腔粘膜等發疹腫脹甚者

爲目標。尤其在咽喉腫兼嘔吐者用之最適宜。

【小柴胡湯】舌苔雖白，雖爲草莓樣舌(莓舌、覆盆子舌)時，口內發粘、口苦、無食慾，或發生支氣管炎、脾腫者，可用此方。

【白虎加人參湯】脈洪數、高熱、口渴、煩躁者，可用小柴胡湯加石膏或白虎加人參湯。

【竹葉石膏湯】【麥門冬湯】已入恢復期，但仍有餘熱，皮膚失去光澤且枯燥者，可用此方。

十、丹　　毒

定義　中醫除丹毒本名外，尙有“火丹”、“赤遊丹”、“赤遊風”等別名。

症狀　一至三日潛伏期後，有頭痛、惡風、四肢倦怠等前驅症狀。有時無前驅症狀，突然惡寒戰慄或強度惡寒、發熱，體溫四十度或更高。同時或一、二小時後，見局部症狀。

丹毒起自面部或頭部者最多，通常發生於鼻、頰、耳。局部皮膚焮紅腫脹，表面光澤，觸之有灼熱感，亦疼痛顯著。炎症部邊緣略隆起，與周圍健康皮膚劃然分界，爲本病特徵。此局部之焮紅腫脹有向周圍蔓延之趨勢。

皮膚變化，不僅發紅、腫脹，有局部上皮形成大小水疱者，或且形成膿疱。間或皮膚浸潤過甚而局部壞疽。

丹毒有侵犯粘膜者，咽頭粘膜受侵，則其部發紅腫脹，而嚥下困難，鼻涕分泌亢進。女子外陰部丹毒，則陰戶腫脹疼痛，往往排尿困難。陰莖丹毒，則形成水疱，多陷壞疽。

熱型多屬弛張性，惡寒，狀如中醫所謂寒熱往來。此熱與局部症候之減退同時下降。但有丹毒而體溫幾乎不升者，亦有無熱者。

脈搏一般多頻數，間亦有遲脈者，有洪大者。

一般症狀食慾不振、嘔吐、口渴，同時有強度頭痛、煩躁。重症常有意識不清，譫語，不安，興奮，陷於失眠。又有從嗜眠狀態更進而陷於昏睡者。此種腦症狀，特別多見於頭部丹毒。

療法　【桂枝湯】前驅期或發病初期之輕症頭痛、微熱、惡寒或惡風、脈浮大而弱者，用此。

【十味敗毒湯】發病初期有惡寒、發熱等太陽病證時用之。丹毒時此方比葛根湯有效。如有煩躁，則爲黄連解毒湯證，用此方無效。

【白虎加桂枝湯】【連翹湯加石膏】發高熱、局部灼熱感顯著者用之。

【紫圓】【走馬湯】【刺絡】丹毒起於頭面或腹背者易治，起於四肢向胸腹部蔓延者爲重篤，此時如腹部特别膨滿呈現所謂腹緊滿狀態者，必須警惕預後，速用紫圓或走馬湯瀉下，可挫其病勢。刺絡於制止丹毒之進行最效。在上腕裡面手太陰肺經俠白附近放血亦佳。

【犀角消毒湯】犀角不易得，可以升麻代替。如有高熱、煩躁等症狀，加黄連、黄芩、石膏、大黄之類。此方亦用於咽喉粘膜丹毒，咽喉腫痛、惡心、嘔吐者爲重症，用此方可免於死。

【溫清飲】【龍膽瀉肝湯】發於陰部者爲重症，有灼熱感、腫脹、疼痛甚、排尿困難者，用以上藥方。

【小柴胡湯】【大柴胡湯】往來寒熱、胸脇苦滿者用之。熱感甚者加石膏。

【黄連解毒湯】【桃仁承氣湯】無惡寒而發高熱、煩躁、頭痛者，非此方不效。此方以心胸煩悶爲目標，加大黄或兼用紫圓亦佳。如有意識不清、譫語、不安、興奮等症狀時，用黄連解毒湯加大黄，小腹急結者用桃仁承氣湯。

【防風通聖散】身體強壯容易便秘之老人，幾乎月月有習慣性丹毒發於頭部者，用此方有奇效，並可制止再發。

十一、水　　痘

中醫用水痘之名，與痘瘡有别。

症狀　潛伏期爲十四日，多無前驅症狀，忽發疹瘙痒。此疹同時發生於身體各部，無定規，密度亦不規則。痘瘡發疹，身體上部愈多，本病無此傾向。初爲赤色類圓形之丘疹繼而丘疹中心形成水疱，數小時而達豌豆大，有寬幅之充血暈。內容通常無色澄明，間有溷濁者。軟硬腭、口唇、舌、咽頭、陰道粘膜等處亦常發疹，破非

薄之上皮膜而顯爲赤色或有輕度白苔之斑點。往往有輕度發熱，此外通常別無症候。間有高熱至四十度以上者，大抵皆一二日而熱下。第三日則最初之水疱或膿疱乾燥結痂，剝落不留瘢痕，間亦有留有瘢痕者。

療法 【芍藥四物解肌湯】（方輿輗）水痘以惡寒、發熱而發病者甚少，很少葛根湯證，用此方較爲適宜。

【桂枝加葛根湯】有高熱時可用此方。

【十味敗毒湯】發疹尚未全愈而成小瘡者，可用此方。

第二節　呼吸器病

一、感　冒

傷寒論之中風，相當於後世之感冒，後世所謂傷風，相當於今所謂感冒。

一般症狀 爲惡寒或惡風、發熱、鼻塞、咽喉痛、咳嗽等。沒有嚴重症狀者。

療法 【葛根湯】這是治療感冒有名的藥方，用於感冒初期太陽病有表實證時。脈浮有力、以惡寒或惡風而發熱、由背及項強直、頭痛者爲目標。此時以不出汗爲常。

【麻黃湯】此亦用於太陽病有表實證者，用於惡寒、發熱、脈浮緊、無汗、頭痛、關節痛、腰痛、喘咳、有鼻塞症狀者。

【桂枝湯】用於太陽病有表虛證者，惡風、發熱、自汗、脈浮弱爲其目標。

【麻黃附子細辛湯】用於少陰病有表證者，似麻黃湯證而脈沉細、頭痛畏冰囊、頭冷者爲其目標。

【香蘇散】感冒輕症、身體虛弱，不能用桂枝、麻黃等藥時，或平素偏於氣鬱之人，或腸胃弱而不宜用葛根湯、桂枝湯者，可用此方。其脈沉弱，一般症狀輕微。

【小柴胡湯】惡寒、頭痛已止而口粘或口苦、食不進、咳嗽者用之。

【柴胡桂枝湯】此方乃小柴胡湯與桂枝湯之合方，在應用小柴

胡湯時，有惡寒、頭痛、四肢微痛者，可用此方。

【參蘇散】較香蘇散證一般症狀強，頭痛、發熱、咳嗽等之外，心下痞滿有嘔吐意者用此。

二、急性支氣管炎

症狀 本病之特徵為咳嗽，蓄積之分泌物刺激支氣管之分歧點時，咳嗽特劇。往往自覺胸骨下有創傷，愈急性或侵犯較大氣管者咳嗽愈劇。雖常有熱，但高熱者少。常在胸骨下有創傷樣感覺，或因胸廓肌肉過度緊張，有劇烈胸痛。並有時因劇咳引起嘔吐，或咯出血痰。此外因頸部及前額靜脈怒張，頭部靜脈鬱血，有時覺眩暈、頭重、頭痛，亦有在劇咳時小便失禁者，此種情形在高齡女人居多。咯痰在初期量極少且粘稠，呈透明玻璃樣或粘液樣，此稱為"生痰"。將近末期，痰量增多為液狀，並在透明粘液中混有類綠色不透明之膿塊，此名"熟痰"。

支氣管炎局部症狀之重要者即聽有囉音，此囉音由分泌物質不同分為乾性及濕性二種。支氣管粘膜腫脹在排泄粘稠分泌物時可聽有乾性囉音，此即乾性支氣管炎，如有液狀或易移動分泌物時可聽有濕性囉音，即水泡音，此即濕性支氣管炎。通常本病均以乾性囉音起始，以濕性囉音終了。

療法 急性支氣管炎在初期有表證時不必用鎮咳祛痰藥，如有頭痛、發熱、惡寒等症狀，可參照流行性感冒治法用麻黃湯、葛根湯發汗。

【小青龍湯】此方用於表證未去，頻發咳嗽，或帶喘鳴，早晨面稍浮腫者。如氣上衝，微覺煩躁不安，則加石膏。此湯以用於無自汗者為原則，唯劇咳而出汗者，有時可用。但有胸痛、頭痛、惡寒、自汗出者，不用此方。

【小柴胡湯】用麻黃湯、葛根湯發汗後咳嗽不止、食慾不振、口苦、胸脇飽滿、心下痞硬者，可用此方。如咳嗽時胸痛劇烈，喀痰粘連不易出時，可與小陷胸湯合用之。

【麥門冬湯】發作性乾性咳嗽，其咳痙攣性，連咳至於面赤，或咳甚而引起嘔吐者用之。

【半夏厚朴湯】此方用於癔病性咳嗽有顯效，曾由是得暗示，用於聽診時胸部無顯著變化，而乾咳頻繁，用小青龍湯、麥門冬湯無效者，頗收大效。此方與麥門冬湯在咳嗽有斷嗄聲者亦可用。

【麻黄附子細辛湯】有時用於虛弱者及老人之支氣管炎，即脈沉、背惡寒、咳嗽不已者。

【清肺湯】惡寒、發熱及頭痛等症狀消散後，痰仍多不易咯出時可用之。

【越婢加半夏湯】以咳嗽、喘鳴、上氣、呼吸迫促、口渴等為目標用之。有時因咳嗽上氣而見眼瞼浮腫。

【麻杏甘石湯】有喘鳴、呼吸迫促、口渴等症狀者用之。此劑容易服用，適於幼兒。

【柴陷湯】咳嗽時胸痛激烈，咯痰粘連難出時用之。

三、慢性支氣管炎

症狀 叩診或聽診時與急性症無異。咳嗽多在朝晚及夜半，咯痰在乾咳時僅出少量而粘稠之痰，一般排出大量為粘液膿性或漿液膿性之痰。呼吸困難一般不甚顯著。物理診斷所見如急性症。

（一）乾性慢性支氣管炎 痰少而稠粘、咳嗽費力、苦悶，多併發肺氣腫及喘息。

（二）支氣管漏 痰多而稀薄，無惡臭，日間經常咯痰，不像支氣管擴張症早晨大量咯出積痰。

（三）漿液性支氣管漏（粘液性支氣管炎） 痰極多，為帶有泡沫之稀薄漿液性或漿液粘性，時常伴有激烈咳嗽，發作時呼吸甚感困難。

療法 【麥門冬湯】乾性痙攣性咳嗽陣陣發作，痰粘連不易咯出者用之。

【苓甘姜味辛夏仁湯】痰稀而量多，有喘鳴、呼吸迫促之意者用此。患此證者有貧血傾向、手足易冷、用麻黄劑反易疲乏、食慾減退，故宜用此方。

【大柴胡湯】【小柴胡湯】胸脇苦滿、心下痞硬，不以柴胡劑緩

解，其胸脇咳嗽不得止。宜按證選用此二方。

【桂姜草棗黃辛附湯】留飲家在秋冬之交咳嗽，胸背脇腹攣緊而惡寒者，可用此方。此多見於老人。

【六君子湯】平素胃腸虛弱，營養不良，咳嗽不劇而日久不愈者，可用此方。

【栝蔞枳實湯】嗜煙者成慢性咳嗽，痰不易咯出者用之。

【補肺湯】比麥門冬湯證咳嗽更激烈時用之。其目標即"寒由背起，口中如含霜雪"。麥門冬湯及此湯亦用於因咳嗽聲音嘶啞者。

【清肺湯】用於痰多難咯出，咳嗽日久者。

【小青龍湯】【華蓋散】【神秘湯】此等以麻黃爲主劑之藥方，在併發肺氣腫或哮喘時多用之。

【加減瀉白散】虛證脈無力、食慾不振、有氣上衝傾向、足冷、咳嗽不止、帶喘鳴者用之。

【杏蘇散】痰不出、有哮喘樣咳嗽、氣上衝、顏面浮腫者用之。

四、支氣管喘息

喘息之名，見於素問，後世亦稱哮喘、哮吼，今稱喘息。

症狀 本病有突然而起的，有以前驅症狀噴嚏、鼻汁分泌、呵欠、不快感、尿意頻數等而復起的。發作多在夜間，尤在深更，以強度的胸內苦悶及壓迫感開始。發作時的呼吸困難，呼氣時顯著，通常比吸氣時長二倍至四倍。發作時間數小時乃至數日，發作次數不一。發作時聽診，尤於呼氣時，隨處可以聽到笛音及呻軋音，肺泡性呼吸音或消失無聞。此時脈搏多頻數微弱。

此病患者於發作時固然感到難過，即非發作時，亦長年苦於喘息，故腹肌尤其腹直肌堅硬成板狀，腹橫肌亦收縮，下部肋骨異常向內牽引。此由於呼吸困難時一切呼吸補助肌均須甚大努力之故。發作將終了時常咯出少量粘液膿痰。頻頻發作的時期，因患者而不同，多起於梅雨期、秋冷期、冬期。

療法 【小青龍加石膏湯】將發作時流鼻涕、惡寒、肩背強直者，多爲此方之證。發作時哮喘咳嗽帶痰者亦用此方。脈多浮

且心下堅硬。但衰弱過甚、貧血、四肢厥冷、脈微弱者，或食慾不振、腹瀉者，禁忌使用。此等患者多不宜用麻黃劑，如誤投時，可感覺極度疲勞、脫力，有時可誘發哮喘。

【麻杏甘石湯】喘鳴迫促過甚，滿頭出汗及口渴者，用此方可收一時之效，但發作輕者反多無效。

【大柴胡湯】【大柴胡湯合半夏厚朴湯】身體強壯、季肋弓成鈍角、心下至脇下充實抵抗、大便秘結、脈沉實者，可用此方下之。或合用半夏厚朴湯。凡能適用下劑之實證喘息容易治愈。

【神秘湯】外臺秘要記載此方可治久咳、奔喘、坐臥不能平臥、喉裡呀聲欲氣絕之症，故用以治支氣管喘息。原方無厚朴、蘇葉二味，淺田派所加。

【柴胡鱉甲湯】此方乃四逆散加鱉甲、檳榔、白朮之方劑。有四逆散腹證，即有胸脇苦滿、腹直肌拘急症狀，古人所謂由痃癖而來之喘息，可用此方。一般加杏仁用之。

【防風通聖散】中風性體質，腹部特以臍為中心硬滿者用之。

【甘草麻黃湯】喘息發作非常劇烈，不注射平喘藥不能忍耐時，可頓服此方，有一時緩解之效。但老人、小兒、虛弱者，如用量不注意，出汗過多，易引起疲憊。

【蘇子降氣湯】用於上盛下虛之喘息。即平素精神缺乏、顏面發紅、足冷、喘鳴、呼吸迫促者用之。小青龍湯禁忌者即為此方之證。

【半夏厚朴湯合甘草乾姜湯】與蘇子降氣證相似，平素腸胃弱，腹壁非薄弛緩，或輕度鼓脹、下肢易冷、小便自利、脈弱者用之。麻黃劑禁忌之證。

【麻杏甘石湯合半夏厚朴湯】常怕有哮喘發作心情不安者用之。

五、支氣管擴張症

症狀 續發於慢性支氣管炎、肺氣腫、肺結核、百日咳、麻疹

等，中等支氣管或毛細支氣管有瀰漫性或限局性擴張。圓柱狀支氣管擴張症，主要在肺部聽到低調之多數小泡性濕性水泡音。廣大範圍擴張者，呼吸音無肺泡性而爲無定之吹嘘性呼吸音。囊狀支氣管擴張症形成大的支氣管空洞時，則見空洞症狀。變化大時，呼吸音變爲吹嘘性，遂成支氣管呼吸音，多爲中泡性或大泡性之有響性水泡音。

支氣管擴張症喀痰極多，尤在早晨，夜間積集之痰一次喀出，故有喀滿口痰之稱。喀出之痰，放置之自分三層。上爲泡沫粘液膿層，中爲粘液漿液層，下爲純膿層。此痰有甘味性臭氣，有時發惡臭。如有潰瘍或壞疽時，有時喀血。

又本症患者手指常呈鼓桴狀(杵狀指)。

療法 【越婢加半夏湯】在初期體力旺盛時用之。

【小青龍湯加杏仁】此方亦用於比較輕症精神未衰者。

【柴陷湯】胸脇苦滿、痰不易喀出、咳嗽時胸痛、心下痞硬者用之。

【栝蔞枳實湯】近似前方之證，而皮膚弛緩枯燥，色暗汚穢無血色，心下部觸知腹直肌攣急者用之。嗜煙者多有此證。有動脈硬化徵候者亦多。

【貝母湯】病勢進行，體力衰弱，喀痰需要努力者用之。

【蓍甤湯】皮膚枯燥，體力甚衰，不能給與濃厚藥物時用之。

六、肺　　炎

(一) 卡他性肺炎 (小葉性肺炎)

症狀 原發性者較少，多續發於支氣管炎，故亦稱支氣管肺炎。小兒及老人易得此病。

體溫上升乃診斷上重要徵候，如有支氣管炎症狀，體溫持續在三十九度以上數日不退時，必須疑爲此症。但在老人或虛弱者，有時體溫不甚上升，而見四肢厥冷、脈微弱、發紺等。其次特徵爲呼吸迫促，即呼吸不整而有間歇，呼氣時呈呻吟狀。或頻發咳嗽，喀痰爲粘液膿樣，而無特異之點。時覺胸痛。僅以理學的診察法

診斷本病往往不易。尤其與毛細支氣管炎區別甚難。此病多在肺後下部能聽有濕性之大小水泡音。雖肺炎病灶狹小，亦有時可聽得支氣管呼吸音及有響性水泡音。叩診呈濁音時，乃是多數病竈融合一起，厚度在二厘米以上，寬度在五厘米以上者，此時如不輕叩亦難聽知。

（二）**格魯布性肺炎**（纖維素性肺炎、眞性肺炎、大葉性肺炎）。

症狀 由於肺炎雙球菌引起之急性熱性肺疾病，間有由肺炎桿菌、流行性感冒、桿菌連鎖球菌、葡萄球菌引起者。

本病多以突然戰慄或惡寒開始，此狀態持續三十分鐘乃至數小時，體溫上升至三十九度或以上，有劇烈頭痛，食慾頓減。有時徐徐發病，有不快、全身倦怠、食慾不振、頭痛等前驅症狀，即時或稍遲，當深呼吸時胸部覺如刺的疼痛，呼吸頻數浮淺，咳嗽因胸痛而暫抑。發病第二日起，喀痰稠粘而呈銹色。此外一般症狀見全身衰弱、頭痛、食慾缺乏、不安、昏睡、譫妄、口唇發生疱疹、大便秘結、口渴、尿量減少。體溫稽留七日乃至九日之內多量發汗而分利解熱，是爲特徵。然因各人之體質、病之輕重，不一定見此典型。

療法 幼年、老年易得卡他性肺炎，預後多嚴重。

【小靑龍湯】卡他性肺炎初期，體力不甚衰者用之。以尙存表證爲目標。用此而尿利有增時，亦旋即退熱。

【小柴胡湯】用於表證已去之後，即惡寒、體痛已去，而熱仍不退，胸脇部位有壓重感，口苦、舌生白苔、咳嗽，呼吸困難不劇者，可用此方。

【柴陷湯】小柴胡湯證而咳嗽劇烈、痰喀不出、胸痛、胸部壓重感強者，可用此方。用於格魯布性肺炎之機會多。

【竹葉石膏湯】用於小兒肺炎之機會多。又格魯布性肺炎而熱持久，咳嗽不已者用之。

【竹茹溫膽湯或加石膏】多日仍不退熱、夢多不能安眠、容易受驚、煩躁、胸痛、咳嗽、喀痰多者用此方。咳嗽不止者。

【參蘇飲加桑白皮】小兒肺炎症狀輕微，初期有表證者，可用

此方。

【麻黄附子細辛湯】老人肺炎有表證而脈沉小、惡寒不去者用之。少壯者少陰病似有表證，亦用此方。

【四逆湯】肺炎之屬於陰證者特别多，此時體温有達三十九度以上者，不可以其體温高而斷爲非陰證。體温雖高，脈弱、無汗、有手足微冷狀者，即無下痢時，亦用此方。

【柴胡桂枝湯】用發汗劑發汗後，發生譫語而應用瀉劑之徵候未備時，可試用此方。

【大柴胡湯】用於卡他性肺炎不如用於格魯布性肺炎爲多。强壯者胸脇心下緊張、便秘多日、舌乾燥有黄苔，脈沉而有力者用之。此時有飲食後心下苦悶、咳嗽反增甚之傾向。

【柴胡姜桂湯】少陽病證有陷向陰位之勢者用之。即似小柴胡湯證，而腹無力，脈亦弱，臍部動悸亢進，有口乾、盗汗、頭汗等者用此。

【大承氣湯】發病後經過數日熱仍不退、腹部堅滿、大便秘結、燥屎、譫語、口舌乾燥、舌苔黄黑者，可用此方下之。

【桃仁承氣湯】格魯布性肺炎，譫語、便秘、有錯亂之狀者用之。注意腹證。

【大青龍湯】卡他性肺炎應用機會較少。格魯布性肺炎初期，體力旺盛，表實兼有裡熱者用之。即脈浮緊、惡寒、體痛、口渴、煩躁、無汗者可用，但脈微弱或浮弱者不可用。

【眞武湯】平素胃腸虚弱者或老年人常有此證，亦見於併發麻疹、百日咳之肺炎。體温雖高，但脈不緊張，或舌有濕潤時，多爲附子劑之證，須要注意。雖便秘已數日而情况如上述者，用此，不可用調胃承氣湯、大柴胡湯瀉下之。

七、肺　結　核

中醫曰勞瘵、骨蒸、勞咳等，即今之肺結核。

症候　發病多極爲緩慢。初期症狀有原因不明之消瘦、食慾減退、皮膚和面色蒼白、全身倦怠、微熱等，有時盗汗，或有咳嗽、胸痛。肺結核亦時或急性發病。又有忽見咯血方知病發者。

胸部之自覺症狀，主要是胸痛、咳嗽、喀痰、喀血、呼吸困難。胸痛多輕微，咳嗽則因人而頗不同，有時病已相當進行而並無咳嗽。喀痰由空洞來者多作小塊，而量極多，每於早晨喀出數次。喀血自帶血絲起至於五百到一千毫升。有只吐一次者，也有反復多次者。初期喀血者。預後多良好。

全身症狀有發熱、消瘦、貧血及蒼白症、全身衰弱、盜汗、神經障碍等。發熱多長期不去之微熱，朝低晚高爲常。亦有相反而朝高晚低者，曰顚倒熱型，乃預後不良之徵。又病勢進行迅速時，往往伴有特殊之高熱，早晨平溫，傍晚達三十九乃至四十度，若有定規，如此一連數月，所謂消耗熱。急性症或發傷寒樣之稽留熱，或爲極不規則之熱型。慢性者有營養狀態雖不惡，却一般消瘦，併有腸結核者尤甚。多無血色、蒼白，併發腸結核者且呈蠟樣。發熱時面或潮紅。

肺結核局部之理學徵候，視病期之早晚而千差萬別。初期徵候多見於上葉，此時叩診音之差甚微，聽取極須熟練。聽診上呼吸音微弱或粗糙斷裂，或呈不定性，有時爲斷裂性呼吸音。此時令患者咳嗽，多立即聽到無響性之小水泡音。又有異乎上述，浸潤起於下葉者。病狀進展，則受侵之肺組織陷于結核性浸潤，叩診上音短而濁，多帶鼓音。聽診上吸氣微弱而呼氣延長，往往雜有支氣管音，并可聽到中等大或小水泡音。肺中形成空洞，則患部陷沒，呼吸時全無運動，叩診音如鼓，聽診有高調之支氣管音，往往爲空甕性呼吸音，吸氣尖銳，聽到多數煮沸性大小水泡音，又雜有中水泡音。

療法　本病一般爲慢性經過疾患，故須有堅強決心及忍耐而注意攝生及繼續服藥。尤其在初期爲適當之處置，可能全愈。但在病勢進行而併發症蜂起時，即如何努力，亦難治愈。一般所用藥方如下：

【小柴胡湯】最初期體力旺盛，病的自覺還少，但覺倦怠、微熱、食慾減退者，可用此方。尤其對乳幼兒多有效，體溫三十八度以上、盜汗、咳嗽、血色不佳者宜用之。

【柴胡姜桂湯】比小柴胡湯證病勢再進行，血色不佳、臍上心

悸亢進、容易疲勞、口乾者用此。盜汗、頭汗，大便不秘，有下痢傾向者，可用此方。

【補中益氣湯】慢性經過時，體溫不太上升，咳嗽也輕，精神不振，甚覺疲勞者用之。尤以女人用此方多效。有此方之證而咳嗽多者，合用生脈散。

【麥門冬湯】用於咳嗽較強者。此時咳嗽是急迫性痙攣性的，發作性甚咳痰不易出，顏面潮紅喀血者，加地黃二.〇、阿膠一.〇、黃連一.八，用之。

【加味逍遙散】較補中益氣湯證爲實證、熱亦強者用之。主要用於女人，男子亦可用。用於頭痛、頰部潮紅、月經不調、口渴、盜汗、咳嗽等，而熱時高時下者。如此證咳嗽強烈者加麥門冬五.〇、阿膠三.〇。

【茯苓四逆湯】因長期服用解熱劑失去滋潤，羸瘦枯燥、舌乾、食慾不振、脈弱、手足浮腫瀕於危殆者，用此方可救一時之急。

【三黃瀉心湯】喀血時用之，不但有止血之效，亦能治精神不安。冷服爲宜。如忌大黃，可用下方。

【黃解散】用冷水頓服，頗有止血之效。

【桃仁承氣湯】用於因瘀血之喀血。此時有便秘、小腹急結之症狀。

【扶脾生脈散加白芨】胃腸弱、無食慾之人，少氣，或盜汗、喀血者用之。

【亂髮霜】喀血時可爲兼用劑。

【香砂六君子湯】平素胃腸弱、食慾不振、有下痢傾向、腹壁弛緩、脈弱、血色不佳、特別感覺倦怠者用之。

【耆歸建中湯】用於四肢倦怠、微熱、盜汗等症狀，腹直肌現於腹表如板狀，腹型細長、即呈慢性經過者。

【喘四君子湯】在肺結核末期呼吸迫促甚者用之，有一時之效。

【半夏苦酒湯】咽痛過甚食物不能嚥下者，頓服有時速效。但一、二小時後可能又覺咽痛，可再用此方鎮痛。雖暫時，亦可減輕咽痛。但亦有服此方反覺痛者，此時即應中止服用。(此方煎法及

用法均與他方不同，須十分注意）。

【炙甘草湯】主訴動悸、氣短者用之。為一種滋潤劑，故有腹瀉者不用為宜。乾咳甚劇伴有惡心者，或有血痰者可用之。有時用於咽喉結核。

【人參養榮湯】適於有熱、咳嗽甚劇、聲音嘶啞者。以微熱、劇咳為目標。此方亦不用於腹瀉者。

【秦艽扶羸湯】與人參養榮湯證相似，以輕咳、高熱、甚羸瘦者為目標。即古人所謂肺痿骨蒸之主劑。

【知母茯苓湯】服人參養榮湯無效欲換方時，可用此方。

【滋陰降火湯】所謂陰虛火動之勞瘵主方。矢數有道氏曾發表數例，咳嗽、咯痰、痰難咯出、皮膚淺黑、大便秘結、有乾性囉音之肺結核，曾奏奇效。除此以外，須注意脈及眼色。以脈細數無力，或弦且數大虛，眼呈青冷色澤者為目標。用此方後如有食慾減少或腹瀉者，乃與證不合，應換方。

【滋陰至寶湯】主要用於婦人之肺結核病勢頗劇，羸瘦、高熱、咳嗽、口渴、盜汗、月經不調等。用逍遙散無效者，用此有時收效。男子有類似滋陰降火湯證而用該方腹瀉者，亦可用之。

【補肺湯】用於似麥門冬湯證而無熱、劇咳者。咽喉乾燥、劇咳、聲音嘶啞、甚至咯血者用之。此方目標為寒發於背，如含冰雪。但亦有時以頭項發冷、咳嗽為目標。

【眞武湯】胸部症狀不多，而症狀在腹部，易腹瀉，腹部氣脹、腹痛等，疑似腸結核者用之。

【眞武湯合生脈散】生脈散即增加元氣生脈之意，用於一般元氣虛弱及脈弱者。同時以手足發冷、脈弱、有下痢傾向，頻發咳嗽、皮膚枯燥等為目標，與眞武湯合用。

【桂麻各半湯】長期有微熱不退，無其他主訴症狀者，用此方有時可降熱。曾有注射鏈黴素後體溫又漸次上昇竟至三十九度以上，投與此方一、二日即降至平溫者。

【竹葉石膏湯】咳嗽不止、有水泡音、高熱、衰弱甚者用之。

【當歸六黄湯】盜汗不止者用之。輕度盜汗者，補中益氣湯或柴胡姜桂湯可治，如用後仍不止時，可用此方，有時能止咳、降熱。

【柏葉湯】用盡種種方法咯血不止時用之，有時效果顯著。

【百合固金湯】併發咽喉結核，咽痛、聲音嘶啞者用之。

【麥門冬湯加桔梗紫菀玄參】用於喉頭結核。以有上衝傾向爲目標。

【桂枝去芍藥加麻黃附子細辛湯】用於消耗熱有時可減低早晚之熱差而趨向退熱。此方以陰陽之氣分離不交爲目標，有順接陰陽二氣之效。故用於各種難病、奇病，有時奏奇效。

八、肺 壞 疽

即中醫之肺癰。

症狀 本病常侵襲壯年男子，初期脈浮大、發熱、咳嗽、呼吸困難、常有惡寒、易出汗、咯痰甚臭有刺激性如山椒或大蒜氣味，或帶有腐敗性甘臭，一入病室嗅此氣味，即可斷定爲本病。咯痰量多，放置時可分三層，第一層即最上層，粘液膿性、汚穢灰白色、一部分構自球狀咯痰、上部呈泡沫狀。第二層即中層，爲漿液層。第三層即最下層幾乎純膿液性。本病與腐敗性支氣管炎不同，痰中有肺壞疽片。本病咳嗽頻劇、常有咯血、胸痛、發作性呼吸困難。

療法 本病初期須適當治療，否則體力衰弱，難以治愈。

【桔梗白散】在初期體力旺盛時頓服此方，然後再用適當方劑。此方服後四分鐘乃至十分鐘即能咯出多量膿痰，三、四十分鐘後能有數次腹瀉。如腹瀉多而不止時，可食冷粥一碗，腹瀉即止。因此體溫可下降，一般症狀亦好轉，但體力衰弱時禁用此方。

【瀉白散】用桔梗白散以後用此方，在最初期用之。如肺壞疽症狀俱備，可用以下藥方：

【柴胡枳桔湯加葶藶】肺壞疽症狀完備，往來寒熱、咳嗽、胸痛、有腥臭痰者用之。

【葦莖湯】用於肺壞疽輕症有時有效。以微熱、胸前皮膚甲錯爲目標。或合四順湯（貝母二.〇、桔梗、紫菀、甘草各一.〇），用於咳嗽甚者。

【肺癰湯】此方爲原南陽所創製，在肺壞疽初期用之有效。

九、肺 氣 腫

症狀 由於慢性支氣管炎、喘息、職業素因的咳嗽經過中，緩慢潛發。自覺症狀於咳嗽、喀痰、胸部壓迫感等之外有特殊的呼吸困難。胸廓異常擴張呈洋酒桶狀，呼吸運動極少，呈持久的吸息狀態。叩診時有輕度鼓音即紙匣音。聽診時肺泡音異常減弱，心臟濁音部縮小或消失，心音幽微。肝臟濁音上界降低至右乳線上第七肋或第八肋，觸診時其下緣在右側前腋窩線上季肋下部。此外肺下緣在呼吸時移動亦極微。本病進行時，靜脈鬱血症狀顯明，有浮腫、腹水、鬱血肝、尿利減少、胃腸鬱血卡他等症狀，最後轉歸於死亡。

療法 【小青龍湯】肺氣腫併發支氣管炎，喘咳甚者用此方。煩躁、口渴者加石膏。

【苓甘姜味辛夏仁湯】稀薄痰不斷喀出、脈弱、呼吸迫促、顏面手足浮腫，有貧血傾向者用之。

【神秘湯加厚朴杏仁】似小青龍湯證，而腹力弱，一般有虛弱感者，可用此方。

【蘇子降氣湯或加杏仁桑白皮】血色不佳、胃腸弱、足冷、氣逆、喘咳迫促者用之。

【茯苓杏仁甘草湯】病勢進行他藥不能用時，宜用此方。此方可使氣喘減輕、浮腫消退。

【厚朴麻黃湯】初期體力旺盛，腹滿喘咳者用之。

【杏蘇散】喘咳、顏面浮腫、有氣逆上衝傾向者用之。以無痰咳嗽爲目標。

十、肺 水 腫

症狀 心、肺有病，循環障碍高度時，有急性肺水腫的危險。發作時有伴同苦悶之強度呼吸困難。此時患者不能平卧，起坐喘鳴，唇頰發紺顯著。大支氣管及氣管有濕性水泡音。肺部無肺結核病變時，叩診音無變化，而肺下部有時聽得濁音。呼吸音強盛，有顯明之水泡性捻髮音。喀痰量多，爲泡沫狀粘液性，但有肺炎等

炎症時，呈淡紅血性。

療法 【苓甘姜味辛夏仁湯】輕症肺水腫用之。脈微弱、呼吸困難、喀痰稀薄、貧血或輕度浮腫等爲主症。

【紫圓】體格健強者如突然發生肺水腫，可用此方瀉下之，有救急之效。

【喘四君子湯】肺結核將近末期，有喘鳴、嚴重呼吸困難者用之。

【肺痿方】有苓甘姜味辛夏仁湯證，患者更衰弱時用之。

【延齡丹】此方可云接氣之劑，兼用於他劑，一次用大豆粒大一丸，一日數次至十數次，頻頻服用。

【木防已湯】腹證有心下部之痞堅，並有喘鳴、呼吸迫促、浮腫、發紺者用之。有心、肝之擴大，心下部硬時常見之。

十一、胸 膜 炎

症狀 一般多見者爲纖維素及漿液纖維素性胸膜炎。初期最常見胸痛，繼而有輕度之呼吸困難及乾性咳嗽，有時全無咳嗽、喀痰。全身症狀有發熱、全身倦怠、皮膚蒼白、食慾缺乏等，滲出液迅速積聚時，短時日之內即見劇烈之呼吸困難、高度之發紺等。纖維素性即乾性胸膜炎，有全無理學症候者，而大多則表現顯著之理學症狀。叩診則初期無變化，或僅聞鼓音。聽診上呼吸音微弱，吸氣時有特殊之胸膜炎性磨擦音。滲出性胸膜炎，則滲出液達於二、三百毫升以上方現理學症候。叩診有明顯之濁音，愈下方愈增強。聽診呼吸音減弱，滲出液大量時呼吸音消失。聲音振盪微弱，而滲出液量多則消失。

療法 【小柴胡湯】不論乾性或滲出性胸膜炎，如無併發症，病勢亦不重者，用此方。

【柴陷湯】有小柴胡湯證，胸痛咳嗽甚者，用此方。

【大柴胡湯】體格壯健，心下膨滿有強度抵抗，並有便秘傾向，用小柴胡湯或柴陷湯大便仍不通利，症狀亦不輕快者，有時用此方。

【柴胡桂枝湯】胸膜炎症狀雖不重，但腹壁有抵抗，腹直肌拘

急，有腹膜炎之疑者，可用此方。

【補中益氣湯】氣力顯著衰落、脈散大不緊、腹部亦軟弱無力、食慾不振、盜汗時，可用此方。

【逍遙散】此方介乎小柴胡湯與補中益氣湯之間，用小柴胡湯認爲過強，用補中益氣湯又恐不足時，可用此方，女子多用之。

【小青龍湯】滲出液多，體温不高，體力未衰，貧血、盜汗等症狀不顯著時用之，可使滲出液急速吸收。

【眞武湯】無熱而惡寒、呼吸迫促、食慾不振、有倦怠感、下痢、脈弱者用此方。

【柴胡姜桂湯】有動悸、氣促、口渴、腹力弱等症狀，較小柴胡湯證更虛者用之。

第三節　循環器病

一、心內膜炎

心內膜炎分單純性、急性細菌性、亞急性細菌性三種。單純性者多起因於急性風濕性關節炎，細菌性者乃敗血症之一種。

症狀

（一）**單純性心內膜炎**　在心臟部有時感覺疼痛或壓迫感，發熱輕微，脈搏頻數弱小。有貧血、發紺、呼吸困難等症狀。心尖部有微弱之收縮期雜音，心尖搏動常偏向左方，以後肺動脈第二音強盛。多於一、二月內一切症狀漸次消失，或遺留瓣膜障碍。

（二）**急性細菌性**（敗血性）**心內膜炎**　全身症狀嚴重，有關節痛，多發高熱，脈搏微弱不整，有敗血症症狀，脾腫或發生肺、胃、腸、腎等栓塞，皮膚、粘膜、網膜發生紅斑或小出血，出現危篤症狀。

（三）**亞急性細菌性心內膜炎**　發病緩慢，初期僅有微熱，或完全無熱。面色蒼白、貧血、倦怠、疲勞感、關節痛，有時脾腫、皮膚粘膜出血、呼吸困難、浮腫等。

療法　細菌性者應注射青黴素等抗生物質，同時併用中藥。

【柴胡姜桂湯加吳茱萸茯苓】以胸部壓迫感、動悸、貧血、脈弱

等爲目標用之。

【柴胡桂枝湯】亞急性者，有微熱、關節痛、脾腫時用之。

【木防己湯】以呼吸困難、喘鳴、浮腫、心下部痞硬等爲目標用之。用此方後有時大量吐血，因而諸症狀輕快。亞急性心內膜炎患者有的用此方獲得全愈。

【炙甘草湯】以動悸、不整脈、煩熱等爲目標用之。

二、肥胖者心臟障碍（所謂脂肪心）

症狀 心臟部有狹窄壓迫感及胸內苦悶症狀，在輕度運動及精神興奮時，即覺心悸亢進、呼吸迫促、眩暈、一時性失神。心臟多向左或左右並擴大。如同時有冠狀動脈硬化，則併發心臟性喘息、絞心症等。

療法 參照諸肥胖症之治療，主要用下列藥方：

【大柴胡湯】心下痞硬、胸脇苦滿、便秘、脈沉實者用之。

【柴胡加龍骨牡蠣湯】如大柴胡湯證，而神經症狀強、心悸亢進、呼吸促迫、眩暈等時用之。

【大承氣湯】【防風通聖散】腹部膨滿顯著、便秘者，可用此方。

【通導散】女子脈大面赤、心胸苦悶特甚者用之。一般多見於身體肥滿，尤其不孕症之婦女。

三、心臟瓣膜病

瓣膜疾患中三尖瓣口狹窄、肺動脈瓣閉鎖不全、肺動脈瓣口狹窄皆少見之症，所以不談，但言其他。

症狀

（一）**主動脈閉鎖不全** 其特徵在擴張期之主動脈雜音，左心室擴張肥大，橈骨動脈之脈搏頻數與弦。自覺症狀有不愉快的心悸亢進與眩暈，他覺則顏面多蒼白，常反覆衄血。

（二）**主動脈口狹窄** 在收縮期有主動脈雜音，左心室擴張肥大，脈遲小，顏面蒼白，往往腦貧血，有時陷於人事不省。

（三）**二尖瓣閉鎖不全** 本病在心尖部聽得收縮期雜音，左心

室擴張肥大，往往右心室亦擴張肥大。保持代償機能之間脈搏正常。

（四）二尖瓣口狹窄　本病在二尖瓣口聽有收縮期雜音。此當心尖部聽之分明，右心室向前移動，則於心尖部稍左上方聞之。

（五）三尖瓣閉鎖不全　主要症狀爲三尖瓣口有收縮期雜音，右心室擴張肥大及陽性靜脈搏動。

心臟瓣膜有障碍者如心臟擴張及肥大止於一定程度，其血液循環之變狀能以代償，如心肌一旦萎縮，即不能擔負此種任務，代償機能遂行喪失，此時全身靜脈即鬱血。此外，患本病者常有以血栓形成而陷於重篤者。

療法　根治雖難，但爲制止病勢進行，減輕自覺症狀，可用以下處方：

【炙甘草湯】以貧血、動悸、氣促、脈結代爲目標用之。自訴口渴與手足煩熱。但有下痢傾向者勿用。

【柴胡姜桂湯加吳茱萸茯苓】以貧血、動悸爲目標。有下痢傾向者亦可用之。

【柴胡加龍骨牡蠣湯】體力旺盛，病勢不重，有心悸、眩暈、大小便不利者用之。

【木防己湯】代償機能有障碍、浮腫、喘咳、呼吸迫促、心下堅硬者，用此方。

【增損木防己湯】【木防己湯去石膏加茯苓芒硝】有木防己湯證，用木防己湯諸症狀已一旦減輕又復增惡者用之。

【鍼砂湯】以心悸、眩暈、氣短、貧血、輕度浮腫爲主症。唯鍼砂往往傷胃減食慾，不可用諸胃腸弱者。

【茯苓甘草湯】自覺心悸亢進、下痢、手足厥冷者用之。或在此方中加龍骨、牡蠣。

【瀉脾湯加龍骨牡蠣】有鍼砂湯證兼胃腸虛弱，留飲、有腹脹感、食慾不振者用之。

【茯苓杏仁甘草湯】病勢激烈，呼吸迫促、喘咳、浮腫、胸中痞塞等時，服用輕淡之劑較爲安全。此方味輕淡，有時意外有效。

【當歸芍藥散】自覺症狀輕微，有貧血、眩暈、心悸、手足微冷

者用之。

【五苓散】浮腫甚者用此方。

【六君子湯】胃腸虛弱，膚肌纖弱、弛緩者用之。如兼貧血，可加當歸三.〇、黃耆二.〇；浮腫者可加厚朴二.〇、香附子三.〇、木香一.〇。

【桂枝茯苓丸料加車前子茅根】月經閉止、心悸、眩暈、浮腫者，用此方可通經，其他諸症亦皆消失。

除應用以上各方之外，亦可用十全大補湯、聯珠飲、五積散等。

四、高血壓症

症狀 雖有高血壓而無痛苦，在身體檢查或卒中發作時始知有此病。

自覺症狀在初期有頭痛、偏頭痛、不眠、耳鳴、眩暈、不安、善忘、疲勞、注意散漫等腦神經症狀及動悸、心臟部壓迫感、胸內苦悶、氣促等循環系症狀。此外並有肩凝、便秘、衄血、下肢麻木感、風濕樣疼痛。再進至相當程度時，可出現狹心症、心臟性喘息、下肢浮腫、夜尿等。顏面在初期或良性者爲赤色多血性，謂之赤色高血壓。已進行至惡性高血壓時，則顏面蒼白。血壓在初期容易動搖，日差達五十毫米者有之。進而固定者，常出現高血壓値。血壓通常以一六〇毫米以上者診斷爲高血壓。但亦多有高達二〇〇至二五〇毫米者。

療法 【大柴胡湯】良性或所謂赤色高血壓程度者，用此方最多。即體力充足、稍肥胖、由心下至季肋下抵抗強，有肩凝、便秘等症狀者用之。用此方後胸脇苦滿或腹滿消退，同時血壓亦隨之下降。

【三黃瀉心湯】【黃連解毒湯】實證不及大柴胡湯證，故無胸脇苦滿或腹滿，僅有心下痞硬，而自苦於高血壓，有不眠、不安症狀者用之。顏面發紅、精神不安。

【柴胡加龍骨牡蠣湯】有大柴胡湯證而腦神經症狀強者用之。

【八味丸】病勢稍進行，血色不佳、下肢浮腫、腰痛、夜間多尿、氣促者用之。

【四物湯加黄柏黄耆鈎藤】虛證病人不能用柴胡劑或大黄者用之。著者經驗曾用此方獲得著效。發生腎功能障碍尿中有蛋白等出現者，用此方蛋白即消失，血壓亦下降。著者將此方命名爲“七物降下湯”。

此外亦可用防風通聖散。

五、低血壓症

無特定原因或疾病，持續性最大血壓低下者，謂之本態性低血壓症。成年人最大血壓在一〇〇毫米以下者爲低血壓。

症狀 身心皆易疲勞、頭痛、頭暈、四肢發冷，體位變換時循環系不能充分調節，尤其在横臥位或坐位突然起立時血壓下降，發生眩暈、黑暗視等症狀，即所謂“體位性低血壓”。同時有徐脈者謂之低血壓性徐脈。

療法 【眞武湯】用此方可減輕疲勞感、眩暈、四肢發冷等。

【痲黄附子細辛湯】低血壓症患者發生頭痛、眩暈、四肢冷感者用之。

【半夏白朮天痲湯】胃下垂、胃無力症兼有頭痛、眩暈者，用之適宜。

六、心臟血管神經症（心臟神經症）

血管運動神經機能不安定，自覺地或不自覺地或由輕度身心勞動引起心悸亢進、呼吸困難、心臟部疼痛。但在他覺的檢査並無循環系任何器質性病變，如此疾患謂之心臟血管神經症。

症狀 自覺症狀以心悸亢進、呼吸困難、心臟部疼痛爲主徵。僅有心悸亢進，脈搏數稍增或期外收縮，而患者顯著不安。輕微運動即引起呼吸困難，或在靜止時亦自然發生。感覺如將窒息，常深呼氣。或有時頻數呼吸。心臟痛有的僅一時性，亦有持續數小時者。亦有時疼痛劇烈與狹心症難以鑑别。是謂神經性狹心症。此外亦有時伴有容易疲勞、頭痛、倦怠、不眠、自汗、盜汗、顏面蒼白或

潮紅、失神、眩暈、手指震顫等者。

反射性心臟血管神經症：指心臟受其他臟器之實質病影響，或內分泌障碍之影響，而起心臟血管神經症。但此時心臟或血管同時有器質性的變化。

療法　【半夏厚朴湯】心下部痞滿，自覺有發作性心悸亢進、胸內壓迫感、顯著不安者用之。

【柴胡加龍骨牡蠣湯】較半夏厚朴湯證為實，有胸脇苦滿、心下部膨滿、便秘、心悸亢進、呼吸困難、心臟部疼痛、不眠、肩凝者用之。

【定悸飲】中醫所謂奔豚者用之。即以劇烈心悸亢進、氣上衝、呼吸迫促、眩暈、頭痛等為目標。

【當歸湯】發生如狹心症症狀，由腹至胸如絞軋樣疼痛，並其疼痛向背部放散者用之。

【養血安神湯】此方亦用於如狹心症之胸痛，多見於神經質婦女。

【奔豚湯】自覺有心悸亢進、胸腹痛、呼吸困難兼有往來寒熱者用之。

七、特發性發作性心臟頻搏症

發作性心臟頻搏症即平素普通脈搏者發作性心臟搏數異常增加之疾患。本症分為徵候型與特發型，徵候型者發生於冠狀動脈疾患、心肌梗塞、腦梅毒、腦腫瘤等。

症狀　患者自覺有激烈鼓動與不快感覺，其程度種種不一，其甚者精神不安。特徵為突然發作與突然中止。發作時脈搏數一五〇次乃至二五〇次。至少一五〇次時，可見頸靜脈怒張，有陽性靜脈波。心搏雖激烈，而脈搏甚小，有胎兒性調律。心濁音界及陰影左方小右方大。此外發作時有時發紺、呼吸困難、頸靜脈怒張、肝腫大、鬱血尿、浮腫等。或常有尿意頻數、尿量增加。並因患者多係神經質，而有種種神經性障碍，自覺容易疲勞，兼有神經性胃腸障碍等。

療法　【分心氣飲】神經質病人有種種神經障碍，自覺發作性

心悸亢進，脈搏頻數者，用之可獲著效。

【半夏厚朴湯合桂枝甘草龍骨牡蠣湯】以心悸亢進、脈搏頻數、不安、發作時多尿等爲目標用之。

【柴胡加龍骨牡蠣湯】以胸脇苦滿、心下部痞滿、便秘等爲目標，確定爲實證时用之。

【柴胡姜桂湯加吳茱萸茯苓】較前方證爲虛者用之。

此外可選用心臟血管神經症療法項下之處方。

八、動脈硬化症

症狀 動脈硬化症在種種一般症狀之外，起硬化的主要局部有特異的局部症狀。全身性動脈硬化時，身體的及精神的機能均減退，漸次發生心臟障碍、冠狀動脈硬化、狹心症、心臟性喘息、動脈硬化性萎縮腎等諸徵候。心臟左室往往肥厚且擴張，主動脈延長，在頸窩部可以觸知。主動脈性音往往顯明，或聽有收縮期雜音，此雜音可波及頸動脈。第二主動脈音強盛，常屬有响性。如半月瓣被侵犯時，即形成主動脈閉鎖不全，間或狹窄。末梢動脈硬固肥厚，血壓往往亢進。本病患者常有類似腦神經衰弱症狀，最多是失眠、頭痛、眩暈。又有四肢冷感、痙攣樣疼痛或異常感覺。患者所最苦的爲胸痛、肩痛、頭痛。

硬化症在冠狀動脈時，即起狹心症或心臟性喘息。在腎血管時，即起動脈硬化性萎縮腎。在腦動脈時，即易加強種種腦系統疾患如腦溢血等之素因。在下肢血管時，即發生間歇性跛行，步行時肌肉感覺疼痛，暫得休息即止。腸血管硬化時，多發生動脈硬化性間歇性腹痛。

療法

【柴胡加龍骨牡蠣湯】有神經衰弱症狀，自覺心悸、目眩、神經過敏、失眠、頭重、肩胛發痠、心下膨滿、大便秘結者用此方。

【瀉心湯】身體較瘦而顏面易充血，有精神不安、不沉着、目眩、失眠等症者用之。

【八味丸】倦怠、疲勞感甚重、腰痛及下肢脫力萎弱者用之。尤其在發生萎縮腎引起尿利異常，或有間歇性跛行症者，用之適

宜。一般用於病勢稍進者。

【加味四物湯】【當歸芍藥散】均爲貧血性、氣色不佳、手足易冷、容易疲勞、眩暈、頭重、耳鳴、動悸、小便自利或不利者用之。

【防風通聖散】體力旺盛、肥胖，尤其腹部膨滿、肩凝、頭痛、便秘者用之。

【小建中湯】與八味丸證相似，但投與八味丸即發生腹瀉、食慾不振等胃腸障碍者用之。

【九味檳榔湯】動悸、氣促、胸內苦悶，或有腹滿、浮腫、便秘傾向者用之。

【大柴胡湯合桃仁承氣湯】實證患者苦於頑固之便秘、胸脇苦滿、小腹急結者，應先用此方。

九、心臟性喘息

心臟病人，發作性出現呼吸困難，謂之心臟性喘息。見於主動脈閉鎖不全、冠狀動脈硬化、高血壓、因腎疾患而左心室不全時。

症狀　本病發作不僅在身體動作時，即在夜間安靜時亦常發生。發作時除呼吸困難外，尙有劇烈苦悶、不安、冷汗等。繼續時間多爲數十分鐘乃至一、二小時，脈搏常微細頻數或結代。

療法　本病較支氣管喘息嚴重，常有生命危險，預後多不良。

【茯苓杏仁甘草湯】【木防已湯】【增損木防已湯】有呼吸困難、喘咳若胸中痞塞或稍有浮腫者用之。此時心下部無痞滿堅硬者用茯苓杏仁甘草湯；心下痞硬者用木防已湯或增損木防已湯。

【變製心氣飲】心下部硬、肝腫大、浮腫，一般狀態嚴重者用之。

【治喘一方】（東郭）喘息發作時用之，有時有效。

【五積散】用於一般症狀輕微者。

此外亦可選用炙甘草湯、蘇子降氣湯、苓甘姜味辛夏仁湯等。

十、狹　心　症

狹心症乃心部或胸骨下有發作性疼痛爲主徵的症狀群。可分眞性、假性，亦有分爲梗塞狹心症、眞性狹心症、神經性狹心症者。

今但論眞性狹心症。神經性者之治療參照心臟血管神經症。

症狀　發作多突如其來，當胸特別是胸骨中三分之一部分裡非常疼痛，覺若死之將至。病人因痛苦劇烈，固守一定體位不敢動，不敢呼吸。疼痛多在心臟部，尤在其基部，在心尖部者極少。此痛傳播於各方向，最常傳於左肩、左上肢，可達於肘關節乃至指端。多沿左上肢內側以至無名指及小指。純粹之狹心症發作時不帶呼吸困難，間亦有伴隨者。唯不甚自覺呼吸逼塞感與動悸。又有伴起心臟性喘息者。血壓在發作時亢進，脈搏頻數、時見期外收縮性不整脈，亦有時見絕對不整脈。發作中面色蒼白，流冷汗，或發紅斑，或肋間發紅，有時眼球突出，或瞳孔散大。發作繼續時間數秒鐘或數分鐘乃至二三十分鐘，亦有達一小時者。

療法　【栝蔞薤白白酒湯】此为難服之藥，冷服爲佳。用於狹心症之劇症，有喘息、呼吸困難、胸背疼痛者。方發作時或不能嚥，則待發作勢衰時飲之。

【瓜蔞湯】(濟名方)投栝蔞薤白白酒湯，或病勢反劇，或難服而不受者用此方。以痛徹胸背、呼吸迫促甚爲目標。

【當歸湯】此方可治心腹絞痛，以痛徹肩背爲目標，用於狹心症之輕症。腹證爲兩腹直肌拘急，即腹力較柴胡湯證虛弱者。

【栝蔞枳實湯】此方亦用於輕症，喀痰塞胸、胸痛、言語困難者用之。

【養血安神湯】此方比較用於假性者。

【參連湯】神經性者有時用此方爲泡劑。

此外亦用吳茱萸湯、小品奔豚湯、柴胡加龍骨牡蠣湯等。

十一、靜　脈　炎

症狀　靜脈炎多爲靜脈血栓，又往往爲打撲、腸傷寒、妊娠、產褥等時發生局部傳染、壓迫所致血行停滯之結果，生於髖內靜脈、股靜脈，引起下肢疼痛、浮腫、步行障碍。

療法　【桂枝茯苓丸】流產後、產褥時發生靜脈炎，左脚浮腫經久不愈，用此方有卓效。

【大黃牡丹皮湯】較前方爲實證而便秘者用之。

十二、主動脈瘤

症狀 潛伏期有鈍痛、嚥下困難、咳嗽刺激、呼吸困難、聲音嘶嗄、血管雜音等。漸次發育時即接近胸壁，頸窩、肋間有搏動，胸骨部呈濁音，並有排擠及壓迫症狀。再增強時，不論任何部位均有同樣症狀，故以後即難判瘤之出處。此等症狀即心動轉位，脈搏遲延及左右不同，動脈瘤上有收縮期雜音，有時亦聽有擴張期雜音。此外尚可發生喉返神經麻痺、支氣管狹窄、肺膨脹不全、劇烈神經痛、感覺異常、食道狹窄、嚥下困難等。

療法 【柴胡加龍骨牡蠣湯】以肩背痛、胸滿、胸痛、呼吸困難、目眩等爲目標，用於上行主動脈瘤、動脈弓瘤。

【桂枝茯苓丸料加大黃】在下行主動脈瘤時有時用之。

第四節 消化器病

一、食道癌

古名膈噎、噎膈、膈症。

症狀 本症始於食道漸次狹窄，初時固形食物通過障碍，病勢漸進，粥狀食物最後即流動食物亦不能嚥下而吐逆。亦有於嚥下困難之外，自初期即有頑固之咳嗽者。本病在經過中有時癌腫組織崩潰，狹窄症狀有一時的減退，昔時命名爲膈噎或噎膈者，即因其以障碍食物通過爲主症之故。

療法 【利膈湯】在初期或病勢相當進展时，服此方能使通過障碍一時輕快，可嚥下固形食物。但此狀態不能持久，將再發生嚥下困難。服此方可吐出粘液，驟得通暢。此方兼用硇砂一味亦佳。

【茯苓杏仁甘草湯】【破棺湯】咽痛、胸痛，或兼咳嗽，有通過障碍者用之。此方與利膈湯合用亦佳。不僅桃仁能去瘀血，杏仁亦有去瘀血之效。

【半夏厚朴湯】兼用【化毒丸】淺田氏經驗，用此方獲得奇效。

【滋血潤腸湯】此爲治枯血之方，以死血在膈、飲食不下，大便燥結爲目標，故食道癌有便秘者用之。

除以上各方外，亦可使用小半夏加茯苓湯、大柴胡湯、半夏瀉心湯、旋覆花代赭石湯、桃仁承氣湯、當歸養血湯等。請參照胃癌療法。

二、急性胃炎

症狀 食慾缺乏、口渴、惡心、嘈囃、嘔吐、胃部膨滿疼痛，間或劇痛、口臭、舌苔厚等。所吐混有大量粘液，往往有血液或膽汁，大便多秘結，亦有腹瀉者。體溫正常或輕度上升，有時譫語、急癎。一般皆有頭痛、目眩、倦怠等。

療法

【黃連湯】胃部疼痛、壓重感、食慾不振、腹痛、惡心、嘔吐、口臭、有舌苔者用之。用於觸診腹部时腹壁緊張、心下部抵抗強，有壓痛者。

【半夏瀉心湯】似黃連湯證而胃痛輕，有惡心、嘔吐、食慾不振、腹瀉，心下痞硬者用之。往往腹中雷鳴。

【生姜瀉心湯】似半夏瀉心湯證而發酵作用多、多出噯氣者用之。

【大柴胡湯】胸脇苦滿與心下痞硬甚、惡心、嘔吐、便秘者用之。舌多褐色或黃色乾苔、口渴。以此方下之，以上諸症得輕快。

【柴胡桂枝湯】比大柴胡湯證猶虛，腹壁緊張而痛者用之。在發熱時亦適用。

【調胃承氣湯】【小承氣湯】【大承氣湯】腹滿、便秘須用瀉劑時用之。

【橘皮大黃朴硝湯】此方用於魚毒之停滯。

【不換金正氣散】平素胃腸虛弱易中食物毒者，因飲食過量，或食不良食物，胃部有不快感、惡心、嘔吐者用之。腹壁一般軟弱弛緩、或輕度膨滿，心下部不堅硬爲特徵。如兼有腹瀉時加茯苓。

【備急圓】欲使停滯食物急速排除時用之。在胃部時能使吐出；在腸內時能使瀉下。

【瓜蒂散】用為吐劑。

【五積散】平素胃腸虛弱，由寒冷飲食而傷胃，有腹痛、惡心、嘔吐時用之。

三、慢性胃炎

症狀 胃症狀以消化不良、即胃之化學機能減退爲特徵。自覺胃部膨滿及壓重感或有壓痛、食慾不振、口及咽頭有違和感、口臭、惡心、噯氣、流涎。尤在酒客之慢性胃炎，有早晨吐粘液者。大便秘結或下痢。他覺的症狀有舌苔灰白色或白色或褐色，或舌面平滑發紅，胃部往往膨滿。沿廣大部分有輕度壓痛。

療法 【黃連湯】【半夏瀉心湯】【生姜瀉心湯】【柴胡桂枝湯】【大柴胡湯】【不換金正氣散】所列藥方已見急性胃炎項下，慢性症亦準前述目標用之。

除上述各方外，慢性症用下列藥方。

【丁香茯苓湯】慢性胃炎有舌苔、口臭、惡心、嘔吐、食慾減退等症狀持久，身體衰弱、脈沉弱、腹部軟弱無力者，可用此方。比生姜瀉心湯證更虛，病症成陳舊性，胃部有振水音，發酵甚盛，藥食俱吐不受者用此。續發於心、肝、肺、腎等病之鬱血性胃炎亦常有效。

【旋覆花代赭石湯】似生姜瀉心湯證而較虛，腹力亦弱，呑酸、嘈雜、噯氣不止者用之。不論大便秘結或下痢均可用。

四、胃無力症

症狀 自覺症狀有胃部膨滿感，食量雖不異常，稍進食即感飽滿或重壓，往往噯氣、惡心，唯不大嘔吐。同時有腸管無力，往往便秘。重症有呑酸、嘈雜、吐出酸性物，此外尙有容易疲勞、頭痛、眩暈、食慾不振等。他覺症狀往往胃部尤在胃大彎見膨隆。空腹時大小與健康胃無大差，食後或用氣體膨滿法，則增大。指頭輕叩，輒作淺在性拍水音。

療法 【平胃散】【香砂平胃散】【加味平胃散】此諸方用於胃無力之輕症，胃部有停滯膨滿感者。

【六君子湯】【香砂六君子湯】【化食養脾湯】似平胃散證更

重而呈顏面缺乏血色、脈搏軟弱、腹壁菲薄而弛緩、食後倦怠思眠，且頭重、眩暈者，用此諸方。

【苓桂朮甘湯】較前者爲實證而有腹力、心下膨滿、目眩者用之。

【小建中湯】上腹角狹窄、皮膚營養不良而菲薄、可觸知腹直肌緊張者，宜用此方。振水音顯明者加半夏、茯苓。

【茯苓飲】較有腹力、脈亦有力、胃部有停滯感及胃內停水顯明者用之。如有吞酸、嘈囃、酸性噯氣時，加吳茱萸、牡蠣。

【半夏白朮天麻湯】胃無力症兼有頑固性頭痛者用之。或足冷、眩暈者亦可用。

【眞武湯】腹部軟弱無力、脈搏亦弱、氣色不佳、手足冷、有腹瀉傾向者用之。所呈陰證較六君子湯證更甚者用之適宜。

【桂枝加芍藥大黃湯】因胃無力症苦於頑固便秘者用之。

【黃連解毒湯】吞酸、嘈囃甚重，兼便秘者用之。如服此方仍不瀉下時，可加大黃。此方用於比較實證者。

五、胃下垂症

症狀　胃下垂症，謂胃之下端低於正常位置，因而引起種種障碍。本症患者，多先天體質虛弱，胸廓細長，上腹角狹小，第十肋遊離；即內臟下垂體質之人。症狀或爲神經性消化不良、便通不規則、胃無力、癔病症，種種無定，亦有不見任何症狀者。自覺症狀爲胃部壓重、膨滿、食慾異常、噯氣、嘈囃等，尚有荐骨痛者。其他則常有頭重、失眠、精神沉鬱、記憶力減退、全身衰弱感或倦怠感。

療法　【眞武湯】自覺腹部有膨滿感，但腹診時無抵抗而軟弱、食慾不振、能證明胃內停水、脈弱、手足易冷者用之。尤其兼腹瀉者有著效。

【茯苓飲】與前方證比較爲實證，發酵過甚、心下痞滿、吐水、噯氣、食慾不振者用之。以脈與腹均較眞武湯證或六君子湯證有力者爲目標。

【六君子湯】【香砂六君子湯】【化食養脾湯】無力性體質者腹壁弛緩、皮膚軟弱蒼白、胃部有壓重感、食慾不振、頭痛、眩暈、四

肢倦怠者用之。

【半夏厚朴湯】常見於經產婦，腹壁弛緩、腹腔甚廣、胃部有壓重膨滿感、腹內有牽引性疼痛者，用之有效。再有頭重、不眠、精神鬱悶症狀者，用之亦佳。人工流產後常覺有神經症狀者，有時發生胃下垂。以上乃本方之證。

【加味逍遙散】雖有胃下垂，却無自覺症狀，但在人工流產後即覺頭重、肩凝、動悸、便秘等，較半夏厚朴湯證爲實證者，可用此方。但食慾不振者不用爲宜。

【補中益氣湯】此方能恢復胃腸衰弱，有使弛緩下垂緊張之效，故適用於本症。但在胃腸過於虛弱者用之，有時能妨碍食慾。

胃下垂與胃無力症臨床上多同時出現，故兩者藥方可互相通用。

六、胃擴張症（古名飜胃、胃反、澼囊）

症狀 本症初期有消化障碍或慢性胃炎症狀。通常有口渴、胃部自覺壓重、膨滿、吞酸、嘈囃或噯氣，噯氣有酸臭或腐臭。本病最常見之症候爲嘔吐。所吐大量，往往混有三、四日前所食的食物。腹壁弛緩羸瘦之患者，可以見其胃之膨隆。往往胃之大彎位於臍下，有時且覩見其胃之蠕動。觸診胃部，如觸摸充滿空氣之膠皮囊。有時感覺得其幽門部有腫瘍或特殊之抵抗，拍水音比胃無力症顯著，傳達範圍亦廣泛。本症久久不愈時，皮膚枯燥、皮下脂肪消失、肌肉弛緩。尿量減少，常因胃內氣而橫膈受壓，以致呼吸困難、心悸亢進。

因胃癌而幽門狹窄者，服藥雖可輕減症狀於一時，結果以原病益迫而死。

療法 【茯苓澤瀉湯】以嘔吐、口渴、尿量減少爲主症用之。多胃部膨滿、心下部證有振水音。

【生姜瀉心湯加茯苓】在輕症胃擴張胃部膨滿有壓重感、嘔吐、吞酸、嘈囃、噯氣、有酸臭者，用之有效。此外亦可用五苓散或小半夏加茯苓湯等。

【平胃散】【香砂平胃散】【加味平胃散】此亦用於輕症，以胃

部膨滿感、噯氣、食慾不振爲主症。

【六君子湯】【香砂六君子湯】【化食養脾湯】全身營養衰退、貧血、皮膚菲薄弛緩、四肢易冷、脈搏軟弱、胃部停滯、食慾不振者用之。

【丁香茯苓湯】較前述六君子湯證營養更衰退、四肢厥冷、脈沉弱、嘔吐、腹痛者用之。

【半夏厚朴湯】與六君子湯或平胃散相似，胃部有膨滿感、嘔吐者用之，尤於幽門痙攣用之適宜。

【旋覆花代赭石湯】與以生姜瀉心湯而噯氣不除、易便秘有惡心、嘔吐者用之。

食餌療法 古書中均令減食。在食慾旺盛時如任其飲食，病症絕難輕減。如保持減食，營養不但很快恢復，且易肥胖。一般粥狀食物或流動性而富於營養且易消化之食物，每次少量給與爲宜。水分應盡量限制，酒類、香料及炭酸水等亦應限制。爲解渴而飲水，對胃徒加負擔，毫無益處。是以煎藥汁之量亦應較普通減少至三分之一或半量。

七、胃酸過多症

症狀 食後二、三小時，覺嘈雜、胃不爽或胃痛。尤多在所食之甜、鹹或脂肪多時。此時投以食物或鹼劑，立得緩解，此與胃潰瘍不同之點。食慾多尋常，多數有便秘、口渴。

療法 【柴胡桂枝湯】以心窩部疼痛爲主症，即腹肌緊張、腹壁厚且有腹力者，用此方爲適宜。吞酸、嘈雜者加茴香、牡蠣；便秘者加大黃。

【四逆散】與柴胡桂枝湯證相似，左右腹直肌特別攣急者用之。有吞酸、嘈雜者加吳茱萸、牡蠣。

【大柴胡湯】與柴胡桂枝湯、四逆散證相比爲實證，腹部充實、胸脇苦滿顯著、有便秘傾向者用之。

【小建中湯】本方以腹痛爲主症，有吞酸嘈雜、嘔吐者不用。以一般腹力弱、腹壁菲薄爲目標。

【旋覆花代赭石湯】較生姜瀉心湯證腹力弱，吞酸、嘈雜者用

之。用生姜瀉心湯無效時，用此方多有效。

【生姜瀉心湯】心下部有痞塞感、食後膨滿、呑酸、嘈囃者，用之有效。腹痛不太劇者用之。

【桂枝加附子湯】【烏頭桂枝湯】頑固胃痛者，用此方有時奏效。患者手足易冷，在夏季亦然，有用附子劑之必要。血色不佳、無精神者居多。

【安中散】食前食後臍旁疼痛者用之。往往伴隨嘔吐，有吐酸水者。腹壁弛緩、營養不良、往往臍旁跳動亢進。有食慾異常亢進、嗜好甜味者。用代赭石易方中之牡蠣，用於呑酸嘈囃不止。

【加味小陷胸湯】嘈囃過甚用諸方無效時，用此方有時可減輕。

此外可參照胃潰瘍項下藥方。

八、胃　潰　瘍

症狀　圓形胃潰瘍有別無症狀而經過者，有突如胃出血致穿孔性腹膜炎始得胃潰瘍之診斷者。亦有長期感覺輕度胃痛、嘈囃、嘔吐而不辨其為單純胃炎、胃酸過多症抑胃潰瘍者。胃潰瘍之重要徵候為胃痛、吐血、嘔吐，却不一定常有，或缺其一二。胃痛有廣泛性疼痛與局限性疼痛。診斷上之重要所見為局限性壓痛，幽門部潰瘍壓痛在心窩正中線或稍偏右，小彎部潰瘍在左心窩部，或於左季肋部有疼痛。胃出血出現為吐血、下血、潛出血。出血多時有失神、眩暈、眼前發黑，繼見惡心、嘔吐。出血量微則為潛出血，少量持續則為下血，混於大便，或為臭油樣黑色便。其他症狀，患者常兼胃酸過多症，覺嘈囃、呑酸、口渴。食慾或平常或亢進，亦有畏食後之疼痛而自減者。便多秘結。輕症不至害及營養，而出血日久，則貧血、羸瘦、脫力感愈甚。出血多時、穿孔性腹膜炎時，則重篤可致死。

療法　【柴胡桂枝湯】腹壁厚有彈力，一般腹肌觸之緊張者用之。或腹肌不見緊張而有腹力者，用之亦宜。如有疼痛、呑酸、嘈囃等症狀者，用本方加茴香、牡蠣，便秘者可加大黃。

【四逆散】似柴胡桂枝湯證而左右腹直肌緊張者用之。在疼

痛、吞酸、嘈囃時，照原南陽方案加吳茱萸、牡蠣用之。

【當歸湯】（千金方）腹壁狀態與柴胡桂枝湯證相似而更虛，腹力弱，有胃痛並向背部放散者用之。

【堅中湯】此方與用四逆散之情形相同，兩腹直肌觸之緊張，但腹力弱且胃痛、嘔吐、胃內有停水時用之。亦可加吳茱萸、牡蠣。

【旋覆花代赭石湯】胃痛輕微，但吞酸、嘈囃甚，胃部膨滿、蠕動不安者用之。便秘而有下痢傾向者亦可用。

【安中散】胃痛、吞酸、嘈囃、喜甜味者用之。腹壁菲薄無力、證明有胃內停水臍旁觸之跳動亢進者，與此方反增疼痛者，宜瀉心湯類。

【丁香茯苓湯】胃痛、嘔吐繼續日久，營養衰退，腹部陷沒爲無力性，仍苦於胃痛、嘔吐者用之。

【茯苓瀉心湯加吳茱萸牡蠣甘草】與半夏瀉心湯證相似，長期胃痛者用之。此時有心下痞硬、胃內停水、嘈囃等症狀。

【三黃瀉心湯】實證患者長期胃痛、胃出血不止者，用之有效。因多有便秘，故應用大黃（一日量〇・七——一・〇）。如不需要大黃者，可以甘草一・〇代替。

【四君子湯】長期臥床，貧血、羸瘦、浮腫、食慾不振、脈弱、腹部柔軟者用之。胃痛劇烈或嘔吐者，則用丁香茯苓湯。

【黃連解毒湯】【三黃瀉心湯】【黃解散】此諸方用以止血。或單獨用，或兼用。吐血後宜頓服黃解散，冷服三黃瀉心湯。

【溫清飲】【芎歸膠艾湯】出血多、有臭油樣黑色便者，有時用此。

【桃仁承氣湯】因瘀血而吐血者用之。多有便秘、上衝、小腹急結之症。

【歸脾湯】出血量少而久延，因之貧血、羸弱者用之。

此外亦有用半夏厚朴湯、解急蜀椒湯，小建中湯等之時。

九、胃　　癌

原因　本症好發於四〇——六〇歲中間者，男比女多，遺傳關係亦應考慮。胃癌多由胃潰瘍轉變而來，爲諸學者所公認。一般

連續受機械的及化學的刺激時，容易誘發本病。病理解剖上幾全部爲原發性，發生在幽門部最多，小彎及賁門部次之，其種類以硬性癌爲最多。

症狀 初期頗不安，正如慢性胃炎症狀，全身消瘦、脫力及貧血出現較快。食慾多減退、幽門狹窄，兼胃擴張者，舌有厚苔，或乳頭消失、紅而平滑。此外覺噯氣有惡臭。食後胃部覺膨滿或壓重感，時有胃痛。嘔吐多見于幽門癌及賁門癌。吐血比胃潰瘍少，多爲咖啡渣樣嘔吐。便通初期多秘結，末期多下痢。他覺能見腫瘍者，多羸瘦之病人。上腹劍突下正中線略偏右，有時偏左，間或臍下有隆起，隨呼吸微見移動。癌腫則表面凹凸不平，加壓有疼痛。間或有平滑而小者，亦有僅觸得胃部有異常之抵抗者。胃腫瘍多可以手使其在腹腔內移動。病人比較迅速陷于羸瘦、貧血及惡液質，血中血紅蛋白與紅血球減少，體重減，皮膚枯燥無皮下脂肪，心力衰落，發生浮腫，面色土黃或灰黃，體溫往往上昇。

療法 【旋覆花代赭石湯】爲胃癌最常用之藥方，有心下痞滿、吞酸、嘈囃者用之。常有腸蠕動不安、輕度腹痛、嘔吐等。便秘者服此方可暢通。必須服此方之虛證患者，如誤用大柴胡湯等瀉下時，却可使病情惡化。

【半夏瀉心湯】【生姜瀉心湯】較前方證稍實，有體力，心下痞硬、惡心、嘔吐、食慾不振者用之。噯氣、嘈囃強者，可用生姜瀉心湯。

【大柴胡湯】極初期體力旺盛，心下痞硬、胸脇苦滿、便秘、脈沉實者用之。不可僅以便秘爲目標而不注意虛實使之瀉下。

【六君子湯】【四君子湯】病勢進行，食慾不振、惡心、貧血、浮腫者用之，有回復氣力之效。亦有用此方能暫時起床而復元氣者。

【半夏地榆湯】有胃痛、嘔吐、吐血等而不受濃厚藥劑時用之。

【利膈湯】食物嚥下不久即吐出，混有多量粘液者用之，能暫時輕快。

【當歸養血湯】飲食物通過障碍，嚥下時覺胸痛，漸次消瘦者

用之。

【滋血潤腸湯】病勢進行不能使用大黄等瀉劑之患者便秘時用之。

十、急性腸炎

症狀 主要爲腹瀉，一晝夜間一、二次至十數次。但小腸炎亦有不發生腹瀉者。大便呈粥狀或液狀，色多黃，時或綠色，混粘液，間有血液。多有雷鳴、膨滿、不快感及腹痛。侵犯主要在結腸部時，有強烈疝痛樣疼痛，腹瀉不通快，有便意窘迫感。直腸部受侵犯時，有高度便意窘迫與裡急後重，雖頻頻入厠，僅能排出少量糞便或粘液。一般症狀在輕症時或僅稍感疲倦，不發熱。重症則數日內顯著衰弱、顏貌憔悴、口唇發紫紺、脈搏細小頻數、四肢厥冷，陷於虛脫。小兒及老人多陷入重症。

療法 【甘草瀉心湯】【生姜瀉心湯】【半夏瀉心湯】心下痞硬、腹鳴、下痢者用之。如胃症狀輕微而下痢甚者，用甘草瀉心湯。普通無腹鳴，有亦輕微而裡急後重者，以上述目標選用。

【五苓散】口渴而水瀉者用之。亦有尿量減而嘔吐者。此時通常無腹痛。如有腹痛者，加木香、黃連。

【胃苓湯】即平胃散、五苓散之合方。前方之證而無腹脹，有輕度鼓脹者用之。

【理中湯】腸胃虛弱而腹受寒或食冷物而吐瀉，脈弱、口不渴、無舌苔者用此方。又小兒腹瀉常用此方。

【桂枝加苓朮湯】水瀉性下痢有輕度裡急後重，觸知有腹直肌拘攣者用之。

【桂枝人參湯】有水瀉性下痢並發熱、脈弱者用之。以理中湯證而帶有表證者爲目標。

【藿香正氣散】夏季傷於寒冷飲食物而嘔吐、腹瀉、腹痛者，用之有著效。

【錢氏白朮散】幼兒之水瀉性下痢兼有發熱者，此方爲適當。

【葛根湯】發病初期，惡寒、發熱、下痢、裡急後重、脈浮有力，用此方。表證去後可用大柴胡湯或本方芍藥湯。

【桂枝加芍藥大黄湯】有腹痛、裡急後重，雖頻入厠僅能排出少量大便，即便意窘迫者用之。多在左腹部腹壁緊張，有壓痛，或乙狀部觸有索狀物。

【本方芍藥湯】此方使用範圍與前者情形相似，並有腹脹感、熱高、血便者用之。

【大柴胡湯】腹痛、下痢、裡急後重、心下痞硬、惡心、嘔吐、舌有黄苔者用之。多口渴，脈有力。

【四逆湯】急性吐瀉病，手足厥冷、脈微弱者用之。多吐水或有水樣下痢，其量亦多，腹痛呈拘攣性，手足亦有拘攣感，霍亂之劇症者用之。輕症者可用理中湯或五苓散。

此外可參照赤痢療法。

十一、慢性腸炎

症狀 自覺症狀爲腹部不快感、壓重、膨滿，或輕微疼痛、雷鳴等。腸管特別是結腸內顯著發生氣體時，上擠横膈，肺及心臟受壓迫，因而呼吸困難，心悸亢進。疼痛最多見于臍之周圍或其下部。大便或下痢或便秘，或交迭互見。本病久不愈時，身體衰弱同時神經過敏、頭痛、眩暈、心悸亢進、失眠，完全喪失活動力。此外有腹部膨滿、壓痛、雷鳴、振水音。

療法 【六君子湯】胃腸虛弱容易下痢者用之。

【啓脾湯】【參苓白朮散】下痢遷延，營養衰退、貧血、皮膚枯燥者，用之適宜。此時無裡急後重，雖腹痛而輕微，與眞武湯無效者，此方可治。

【桃花湯】此方證可云慢性大腸炎症狀，腹痛、大便混有膿血，日久不止者，用之有效。

【眞武湯】一日腹瀉二、三次長期不愈者，多爲此方之證。有輕度腹痛，但不嘔吐。口不渴、無舌苔、腹部無力、脈弱、四肢冷，且有貧血傾向。食後即瀉或雞鳴時腹瀉者，多適用此方。

【甘草瀉心湯】雖爲慢性，如心下痞硬、腹中雷鳴、腹瀉者，用此方有著效。

【斷痢湯】有甘草瀉心湯證，變爲陰位腹瀉不止者用之。用各

種止瀉藥無效時，用此方有時有效。

此外請參照急性腸炎所述。

十二、十二指腸潰瘍

症狀 本病常誤診為胃潰瘍、胃癌、慢性胃炎、神經衰弱症。主要症狀為疼痛、便血、吞酸、腹部膨滿。此等症狀繼續一定時期後即消失，但以後可再出現。初期心下部膨滿，有壓重感、不快感等，漸次發生疼痛，此疼痛多局限於心下部之右側。疼痛與飲食有一定關係，食後不即刻疼痛，多在食後二至三小時或空腹時發生。食慾良好，能多量飲食，食不易消化食物有時却感覺爽快。出血是重要症狀，大多數以便血出現。出血與疼痛並不同時發生，有在出血時無疼痛症狀者。此外有惡心、噯氣、吞酸、嘈雜等。

療法 可參照胃潰瘍之治療。潛出血長期不斷者，用三黃瀉心湯、黃連解毒湯有著效。

十三、腸結核

症狀 多缺乏食慾、腹部疼痛、疼痛劇烈，特見于消化時，但非必有症狀。往往右腸窩有壓痛，主因乃病灶在迴盲部附近之故。下痢多在夜間或早晨，蠕動亢進。又有下痢與便秘相交迭者。若呈腸管狹窄症狀，則有發作性疼痛、腸蠕動不安，可以觸知腫瘍。此但于迴盲部結核。此外有全身衰弱、貧血、羸瘦、消耗熱。

療法 【眞武湯】多以服此方而瀉止、食慾增進、血色好轉。下痢止後不即停藥，長期服用為宜。

【小柴胡湯加黃連茯苓】輕症腸結核有腹力，腹肌緊張者用之。發熱及下痢有時均可輕快。

【桂枝人參湯】時時發熱、有下痢傾向者用之。頭痛、心悸亢進者亦可用。

【啓脾湯】每日一、二次腹瀉、無食慾、血色不佳者用之。用眞武湯無效時，用此可止瀉。

【腸癰湯加芍藥】腸結核腹痛劇烈時用之，往往有效。

【大建中湯】蠕動亢進，有劇烈疝痛者，用之有時有效。

以上各方如併用鏈黴素，則效果更顯著。

十四、闌尾炎及盲腸炎

症狀　輕度者幾無症狀而經過。重篤者短時期內轉歸于死，有不及診斷确定者。但一般都有其一定之症狀，或爲急性經過，或爲慢性經過。急性之主徵爲腹痛、胃腸症狀，腹壁緊張及硬結形成，通例發熱。前驅症往往有倦怠、疲勞、缺乏食慾、不定之腹痛。發病前之便通，下痢不如便秘者多。初發症狀爲發作性腹痛、腹壁過敏、惡心、嘔吐，有時惡寒、戰慄。疼痛初發多廣泛，或在胃部，此時觸診，可證明右腸骨窩有壓痛，胃部、左腹部、左腸骨窩自痛，壓之反緩解。經過中，右腸骨窩以外諸疼痛俱集中于馬克孛內氏點附近。疼痛多持續性，時亦爲疝痛樣發作。痛多甚劇，病人大多踡縮大腿貼腹而臥，絕不欲動。有時壓痛及抵抗不在腹部前面，偏在側腹或腰背，當季肋與髖骨棘之間，此爲盲腸炎之徵。嘔吐見于病之初期。食慾減退，往往續發噯氣。舌多帶苔，乾燥生龜裂，舌苔色污者爲重症。大便多秘結，偶有下痢者，則多屬重症。熱型無定，有重症而無熱者，亦有經過良好而戰慄或惡寒以發熱至於三十八、九度者。體溫一度下降而復上昇，當考慮膿瘍之形成。穿孔而起急性腹膜炎，則頓時體溫分利而陷於虛脫。繼發症之可畏者爲急性化膿性腹膜炎。幸而炎症止于腹膜之一部，由于鄰接臟器之癒着而包藏于中，則形成包裹性局限性膿瘍。慢性闌尾炎起于急性症之後。其症狀進行時，飽食後覺右腸骨窩緊張或鈍痛。此部或可捫得小硬結或抵抗，亦有竟無任何異常者。

盲腸炎，慢性症則病發緩慢，大便多秘結，有時秘結與下痢互見，盲腸部覺疼痛，觸之有腫瘍狀之抵抗，或如壓按氣枕。急性症則突然覺右腸骨窩劇痛，患者反射性地踡縮大腿近腹以期疼痛之緩解。局部見腫瘍狀之隆起，有壓痛。腹中因糞便停滯及氣體集積而鼓脹，食慾不振、惡心、嘔吐，或出噯氣，有微熱。炎症進展及於漿膜，則呈局限性腹膜炎之症狀，而比諸闌尾炎則傾於局限。

療法　雖常識是用外科手術治療，但僅用中醫內服藥之療法，

亦可能治愈。

【柴胡桂枝湯】闌尾炎之最初期腹痛尙未局限於右側下腹部，腹壁全面緊張，肌肉防禦顯明，各處均有壓痛者用之。初期有腹痛、嘔吐時常用此方。

【桂枝加芍藥湯】用於較輕症之闌尾炎。全腹部膨滿、腹痛局限於右側下部、脈弛緩忌用瀉劑者用之。

【腸癰湯加芍藥】較桂枝加芍藥湯證爲實證，盲腸部形成腫瘤，疼痛劇烈者用之。或用大黃牡丹皮湯瀉下後，有時用此方。

【大黃牡丹皮湯】闌尾炎多禁忌瀉劑，但脈遲緊，腫瘤爲限局性，周圍腹膜無刺激症狀，一般狀態良好時，用此方通便，可使腫瘤迅速消失。或疼痛劇烈高熱者，亦適用此方。如脈大數、小數、微弱等是因裡虛，不可用此方瀉下。如用此方腹痛反而增劇或覺有不快感者，乃與證不合，應改用桂枝加芍藥湯、大建中湯、眞武湯等。

【大建中湯】闌尾炎有與實熱證相似者，亦有與此相反爲虛寒證者。此方在腹部因有氣體全面膨滿，腸蠕動亢進，疼痛不止時用之。發生限局性腹膜炎時亦有此證。病程稍長已入亞急性期疼痛劇烈者亦有此證。脈有沉緊者，亦有沉濇者。

【牡丹皮散】病進入亞急性期，腫瘤吸收不良，常有疼痛者用之。

【薏苡附子敗醬散】此方用於初期者較少。患者皮膚營養不良、乾燥、腹壁軟弱無力、無熱性症狀而脈搏頻數者用之。已化膿者用此方，有時能使吸收良好。

【眞武湯】與薏苡附子敗醬散證相似，疼痛不止者用此方有時有效。

盲腸炎較闌尾炎輕，且預後良好，多用大黃牡丹皮湯、腸癰湯、柴胡桂枝湯等可治愈。

十五、腸狹窄及腸閉塞

症狀　腸狹窄謂腸管之不完全閉塞，腸閉塞則謂腸管腔之完全閉塞。當狹窄而腸內容尙得通過，別無症狀。一般症狀，以通過障碍的結果而便秘，但亦有因貯留在狹窄上部之內容分解引起炎症

而腹瀉者，又狹窄上部腸管壁擴張肥大，蠕動亢進，而見鼓脹。狹窄達於高度則嘔吐。此外，隨蠕動之亢進而腹痛、腹鳴，並有振水音。

腸閉塞則大便與氣體無從排出，於是疝痛、腹膨滿、嘔氣、嘔吐，或腹部捫得腫瘤，亦見滲出物之瀦留。疼痛爲持續性，雖略有消長，無完全鎮靜時。嘔吐初期與疼痛並見，所吐多胃內容與膽汁，一、二回即止。經過若干時日，腹膨滿則吐糞。普通體溫不升，呼吸迫促淺表，脈頻數、微弱。亦有發腦症狀者，譫語、痙攣、意識溷濁、呈躁狂狀態。及至虛脫，則皮膚蒼白、四肢厥冷、脈轉微弱、頻數起腦貧血、體溫下降，而歸於死亡。

療法 【大建中湯】腸狹窄常有痙攣性腸管收縮，在腹壁上膨出腸蹄係或陷沒者，用此方有時奏效。疼痛部位移動，有從下而上及於心下部之傾向。腸閉塞有以此方治愈者。

【附子粳米湯】有腸閉塞症狀，腹中雷鳴、時時劇痛、嘔吐、呃逆、顏面貧血、四肢厥冷、脈沉微者，用之有時奏效。

【旋覆花代赭石湯】因狹窄而蠕動亢進，然腹痛不劇烈，時有嘔吐、便秘者，用之適宜。

【眞武湯】由慢性腹膜炎性癒着引起之狹窄，腹瀉、腹痛、蠕動亢進者，用此方有時可使輕快。

【半夏瀉心湯】細野氏曾報告用此方治愈腸閉塞之病例。

十六、單純性黃疸（卡他性黃疸）

症狀 本症在發病以先常有食慾不振、口渴、惡心、嘔吐、腹滿、便秘等胃腸症狀，上腹部壓痛、肝臟性中毒症狀、頭痛、頭重、疲勞、氣鬱等。此時發熱至三十八度左右。如此數日乃見黃疸，先現於眼球鞏膜，次及于全身皮膚，大便全無膽汁色素，尿呈啤酒色，膽紅素反應強陽性。肝臟往往腫大，邊緣變鈍覺壓感。有時脾腫。脈多遲緩，出現皮膚搔痒症，至於失眠。本症預後良好，多三、四星期治愈。

療法 【茵陳蒿湯】在初期以口渴、大小便不利爲目標用之。患者多覺心下膨滿、惡心。服此方後大小便通順，黃疸亦輕快。或在黃疸尙未出現時用之亦佳。

【大柴胡湯】此方亦在初期有便秘、胸脇苦滿、心下痞硬、食慾不振、嘔吐、惡心等症狀時用之。與茵陳蒿湯合方用之亦佳。

【茵陳五苓散】用茵陳蒿湯或大柴胡湯瀉下後，用此方之機會較多。此時已無心下痞硬、心下痞滿等症狀，以尿少、口渴爲目標。

【梔子生姜豉湯】此方用於較茵陳蒿湯證爲虛者，即心胸部雖有痞塞感及惡心，而心下部柔軟，不宜用瀉劑者。

十七、胆　囊　炎

症狀　本病通例併發於膽管炎及膽石症，在急性卡他性膽囊炎時，胃部有壓重膨滿感，同時右季肋部有自發痛及壓痛，該部有肌性保護。常有微熱，並出現惡心、嘔吐、食慾不振、鼓脹等消化器症狀。發生黃疸者很少。炎症加重時，膽囊部有劇痛，向右肩胛部放散，或惡寒或戰慄、發高熱、脈搏頻數、嘔吐、膽管附近腹壁強直並有壓痛。患者異常衰弱。

慢性膽囊炎多續發於急性之後，上腹部有壓重膨滿感、右季肋部輕微疼痛、腹肌強直、鼓脹、噯氣等。或惡寒發微熱，有時發生輕度黃疸。

療法　多有胸脇苦滿者，爲柴胡劑之證。

【大柴胡湯】【柴胡桂枝湯】參照下文膽石症條選用此二方。

【小柴胡湯】與應用大柴胡湯時相比較諸症狀稍輕緩者用此方。如煩渴，加石膏。

【加味解毒湯】【解勞散】發熱日久不退或已發生黃疸者，用此方爲宜。

十八、胆　石　症

膽石在三十歲以上者尤以婦人多見之。胃痙攣時作者，多有膽石。膽石形狀及大小種種不一，其化學成分以膽脂質、膽紅素鈣及碳酸鈣爲主。

症狀　雖有膽石存在，生前多不現任何症狀。於屍體解剖時發見膽石。一般症狀，自覺右季肋部有壓重感，或心窩右側有鈍

痛，向下腹部、胸部、右肩胛部放散，常兼胃症狀，最初食慾缺乏，後則有時亢進，易有嘔氣。他覺症狀爲膽囊增大，觸之能覺其越過肝緣，並有時觸知膽囊內結石很多。檢查者用右手指由患者右季肋部肝下緣向上方深部壓迫而使其深呼吸時，患者因疼痛而急速中止呼吸。或令患者仰卧，在臍與右側第九肋軟骨連線中點以指頭急觸之則有劇痛。此外在肝後面第十二胸椎棘突右側亦能證明有壓痛點。有時在第七肋軟骨部位有皮膚知覺過敏帶。膽石由膽囊進入膽囊管或輸膽管時，則有胃特有的疝痛發作。疼痛向胸、背、右肩胛、四肢放散。發作時惡心、嘔吐，常以惡寒戰慄而發熱。時兼見黃疸。

療法　【大柴胡湯】本症多能證明有胸脇苦滿，故多應用柴胡劑。尤以有便秘傾向者較多，故多適於大柴胡湯。投與此方應使一日有二、三次便通。大致專用此方多可治愈。

【柴胡桂枝湯】較大柴胡湯證稍虛，不能用大黃瀉下者用之。

【解勞散】病程較久，已疲倦者用之。即用於較前二方證更虛、腹直肌緊張者。

【大黃附子湯】疝痛發作劇烈，服大柴胡湯等胃不納，頓服此方。發作停止後仍應服用柴胡劑。

【芍藥甘草湯】疝痛發作時，以鎮痛爲目的用之。大黃附子湯有溫暖及瀉下之效，此方有緩解拘攣之效。

【柴胡桂枝湯加牡蠣小茴香】矢數氏用此方治疝痛多有良效。

十九、肝　硬　變

本病由其發生機轉可分爲血路性肝硬變（雷內克肝硬變）與膽路性肝硬變，此處僅述血路性肝硬變。

症狀　發病極慢，肝臟已發生高度變化，能觸知硬變之肝臟時，尙有無自覺症狀者。

顯明症狀在肝實質及中心靜脈已消失，由於門脈周圍結締組織引起門脈血行障碍從而發生門脈鬱血以後方出現。即發生腹水、腹部膨滿、脾腫。並因胃腸血管鬱血，引起種種胃腸症狀，如食慾不振、惡心、便秘、腹瀉等，亦有吐出咖啡渣樣物或排泄血便者。並

有反覆大量吐血因而致死者。肝臟在初期腫大，表面平滑，但至末期則萎縮，表面呈顆粒狀。至末期一般營養狀態顯著被侵害，皮膚呈泥土樣輕黃疸色，面色憔悴，顴骨突出，頰部有小血管擴張，脈搏變爲細小，有時在上半身尤其頸部、上胸部、上肢等處可見蛛網狀毛細血管擴張。患者有時可發生痂痛。

療法　已經腹水顯明者，病勢正向前進行，即服藥亦多無效，但用以下藥方有時能消除腹水恢復健康，可一試之。

【柴苓湯】比較的初期，腹水輕微者用之。

【龍膽瀉肝湯】矢數格氏曾治本病重症患者，男，四十餘歲，有腹滿、腹水、小便不利等症狀，曾多次穿刺腹水，經投與此方，尿利劇增，不再穿刺而諸症狀消失，今已四年餘，仍健康。

【五苓散合人參湯】大塚氏曾用此方使一患者腹水、黃疸皆消失，至今十年餘，仍健康。

【分消湯】【實脾飲】【補中治濕湯】【行濕補氣養血湯】用以上各方可使腹水一時減少而輕快（參照腹水療法），一般四十歲以內者預後有的比較良好。

二十、急性汎發性腹膜炎

症狀　急性汎發性腹膜炎即指包藏小腸之腹膜腔大部發生炎症而言。初期症狀由於發生狀態而不同。本症之特有症狀即在炎症波及於疼痛感受性高的體壁腹膜時始出現，如炎症尚未侵及腹膜，則不出現特有症狀。與此相反，如病症已完成，即出現固有症候，此可分爲局部症候及全身症候。局部症候主要爲腹壁緊張、腹痛、胃腸障碍。腹痛多爲持續性，逐漸增烈，除穿孔性以外皆爲廣汎性。壓痛顯著，即輕壓腹壁或接觸衣服有時都難忍受。舌多乾燥，有厚苔，無舌苔之側部強度發赤且有裂溝者爲重症，舌濕潤者爲良好徵候。食慾缺乏，常覺煩渴。嘔吐爲本症早期必發症狀，如發生腸閉塞，可吐出糞汁樣物。因腸管麻痺引起鼓脹，麻痺甚者有時可引起腸閉塞症。全身症候爲多發熱、脈搏微數、重篤時出現虛脫狀態、顏貌呈苦悶狀或無慾狀、眼窩及兩頰凹陷、四肢厥冷、出冷汗、呼吸淺表、鼻翼呼吸等。

療法　有的需要手術，亦有需要併用最近之化學藥品者。不宜偏重於中醫治療，亦應根據具體情況作適宜的處理。內服藥可選用以下藥方，輕症者由此可獲得全愈。

【桂枝加芍藥湯】以腹滿、腹壁緊張及腹痛為目標用之。用於舌無苔且濕潤，脈亦較好之輕症患者。

【柴胡桂枝湯】亦用於輕症。腹壁緊張、腹痛、惡心、體力尚好者用之。

【大建中湯】腹滿、腹痛、嘔吐、脈弱者用之，能使腹內氣體發散，疼痛緩解。

【茯苓四逆湯】脈微弱、煩躁、四肢厥冷、腹滿、嘔吐者用之。但預後多不良。

二十一、慢性腹膜炎及結核性腹膜炎

症狀　由急性轉成者，呈膿毒症徵候，時時發熱，有發作性疼痛、嘔吐。自始即為慢性者，不因其為結核性與否而有顯著差異。發病當時，無顯明症狀，但全身倦怠、頭痛、惡寒、熱感、食慾缺乏、發微熱，腹診有磨擦音，或觸及結節狀腫瘍。結核性者，臍周圍發炎，有時外潰。滲出液瀦留顯明者，曰腹水性腹膜炎；癒着顯明者，曰癒着性腹膜炎；結核性腫瘍之形成顯著者，曰成形性腹膜炎。疼痛、壓痛一般不顯著。唯有腸狹窄時，腸內容經過時有痛。便多秘結，或下痢與便秘交迭。如有頑固下痢，即應考慮腸結核之合併症。經過慢，亘及數月至數年。

療法　【小建中湯】【黃耆建中湯】【當歸建中湯】無滲出液或滲出液極少時用之。腹壁緊張或膨滿、有硬結或壓痛時，用之為宜。不必以腹直肌攣急為目標，但腹瀉者不宜用。稍有便秘傾向，用之可使大便通快。嘗有用於體溫三十八度左右之經驗，即適用於熱度不太高者。有以上症狀用小建中湯類或歸耆建中湯。

【眞武湯】胃腸弛緩、腹部軟弱無力，但自覺膨滿、有下痢傾向者用之。有硬結、壓痛輕度癒着者，用之亦適宜。

【柴胡桂枝乾姜湯】有時用於癒着型，有硬結者加芍藥、鱉甲；盜汗者加黃耆。此方雖為柴胡劑，但在胸脇苦滿不顯明，不能清楚

證明時，亦可用之。

【柴胡桂枝湯】較柴胡桂枝乾姜湯證更實，腹壁一般緊張、營養尚未衰退、沿臍旁及腹直肌發生硬結有壓痛者用之。

【大柴胡湯】實證便秘者用之。肌骨壯健、營養良好、腹部一般緊張、有疼痛者，用之適宜。此方適用於新病不久精神尚好者，病程長久且衰弱者不宜用。

【腸癰湯加芍藥】【桂枝茯苓丸】皆爲驅瘀血劑，有時以硬結爲目標用之。

【補中益氣湯】輕微之慢性症，氣力弱、有疲勞倦怠感者用之。有腹水時亦可用。

【分消湯】滲出液蓄積較多，腹部緊滿、脈有力、有便秘傾向者用之。體力旺盛實證者適宜。

【胃苓湯】有滲出液、無熱或微熱、腹不痛、腹部膨滿而非緊滿性、元氣未衰者用之。

【柴胡厚朴湯】腹部膨滿、有滲出液、弛張熱型者用之。

【淨府散】腹部堅硬膨滿、有滲出液或硬結、連續有弛張熱、稍呈慢性者用之。衰弱不甚者有時有效。

【行濕補氣養血湯】腹水型，營養不良、貧血羸弱者用之。前述之分消湯用於腹水緊滿而精神好者，此方則用於腹水雖多而不緊張，一般精神不佳、身體衰弱者。

【黃耆湯】腹部膨滿堅硬、容易便秘、連續有消耗熱、四肢羸瘦、盜汗者，用之有時有效。如用本方後食慾減退、腹瀉，乃不適宜，應即停止服用。

【消疳飲】與淨府散證相似而其證更虛，無食慾、貧血、無熱者用之。

二十二、腹　　水

腹水謂鬱血性滲出液以游離狀態瀦留於腹腔，炎症性滲出液則不云腹水。與腎臟及其他疾患之全身浮腫同一理，乃心、肺疾患及全身衰弱一種循環障碍，又或由於門靜脈範圍之血行障碍而起。

症狀　腹水瀦留不多時，自覺幾乎無任何痛苦，如漸次增多，

腹部即逐漸膨大，有緊滿壓重感，膈肌被推向上方，心、肺亦被壓迫，發生心悸亢進、呼吸困難、發紺等症狀，甚者最後必須跪坐呼吸。腹水瀦留多時則腹部膨大。如腹壁緊張，在體位變更時其形態亦無多變。如腹壁弛緩，在仰卧時側腹部膨出，前腹部扁平呈蛙腹狀。起立時下腹部向前膨隆如懸垂腹。一般腹部皮膚緊張爲蒼白色，有光澤，下腹部皮下組織斷裂，臍窩消失，往往腹壁出現靜脈怒張。觸診可證明有波動，打診在腹水直接部爲重濁音，尿量一般減少。腹水多爲微黃色帶黃綠色且透明之液體，成形物極少，含蛋白在3%以下，腎炎性腹水僅0.5%，比重爲一〇一二至一〇一五。反是，炎症性滲出液之含蛋白量多至4—6%，比重爲一〇一八以上。然有介乎二者之間者，比重及蛋白量非常少，可云漏出液，其高度者中亦有一部分屬漏出液者。

療法 【胃苓湯】腹水日期不久，患者精神尙好，不甚衰弱，尿量減少、時覺口渴者用之。

【分消湯】體力不衰、脈沉有力、容易便秘、腹壁緊張、雖體位變換而腹形不變者用之。本方亦適用於前方之應用範圍，在肝硬變之腹水初期亦用之。

【行濕補氣養血湯】由於慢性腎臟、心臟疾患全身營養衰退，貧血而生腹水者，用此方有時有效。

【桂姜草棗黃辛附湯】班替氏病之腹水，用之有時奏效。

【柴苓湯】肝硬變初期之腹水，用之有時有效。

【五苓散】【人參湯】肝硬變之腹水，經數次穿刺後又復貯積者，此二方合併用之，有時獲得速效。

【補中治濕湯】用於腎炎之腹水，有時浮腫與腹水同時消退。虛腫亦用之。病程長且衰弱者，用之適宜。

【實脾飲】較分消湯證稍虛者用之。

【苓甘姜味辛夏仁湯】龍野氏曾報告用此方治愈腹水之病例。

【大青龍湯】佐藤氏曾報告用此方治愈腹水之病例。前方是無表證而裡有水，此方是有表證而裡有熱又兼有水者用之。

二十三、絛　虫　症

絛蟲類爲扁平帶形，古書中稱爲寸白蟲。絛蟲分爲有鈎絛蟲、無鈎絛蟲、七節絛蟲、廣節裂頭絛蟲等。

症狀　雖有絛蟲寄生，亦有不起任何障碍者，大多現下述症狀。食慾亢進或減退，或兩者互相交替，或對食物發生好惡之別。有噯氣、惡心、呑酸、嘈雜、腹部壓重感、有時發生輕重不定之腹痛或劇烈疝痛、亦有便秘或下痢者。全身症狀有頭痛、眩暈、失神、癲癇樣痙攣發作、譫語及種種知覺異常等。又往往瞳孔左右不同，瞳孔縮小、視力及聽力有障碍等。

療法　和漢醫林新誌有山田業精發表寸白蟲一文，述及下列諸方之卓效。有持桂里之方輿輗亦言榧實有效，大澤勝博士亦證明榧實之功。

【六味海人湯加榧實石榴根皮】（酌源堂家方）用此煎汁冲檳榔末服之。

【石榴根湯】（聖濟總錄）

大澤氏有用榧實驅除絛蟲之說明，其用法將榧實約一〇〇至一五〇克水浸一宿，使之充分脹大，次晨研碎，將全量一次內服。據云約經過八、九小時即至午後二、三時，絛蟲頭部及體部能完全排出。

二十四、蛔　虫　症

症狀　雖有不覺任何症狀者，但多發生消化器症狀或全身症狀。偶有由蛔蟲之游走而遭不測之變化者。但爲數極少。消化器症狀所可特記者爲異嗜症，小兒好食壁土、庭土、粉筆、線香等。食慾初則異常亢進、繼則減退。同時有惡心、嘔吐、噯氣、口臭。又有部位或定或不定之輕度疼痛。有時見疝痛樣症狀，幾可誤爲腎石疝痛發作、闌尾炎之劇烈症狀。小兒體內蛔蟲多時，營養大衰，一見面貌，若有腸結核或腹膜炎。此時排便不整、時或下痢，時或便結。糞便多爲粘液血便或軟便、水瀉。神經症狀多見於小兒，突然發高熱，呈現腦膜炎樣症狀，或眩暈、失神發作、痙攣發作、癲癇樣發作、

舞蹈病、神經痛、呃逆、喘息樣發作等多種多樣之症狀。又習爲嚙指甲、掏鼻孔等。又有視力障碍、夜盲症、網膜炎、瞳孔左右不同、聽力障碍者。此外尙有發蕁麻疹，眼周現汚穢褐色之環狀雲霧者。

療法 中醫對治療蛔蟲甚爲重視，論述蛔蟲診斷治療之書籍即有數種，故藥方亦多種多樣，槪其要則有攻(即驅蟲)有補(即安蛔)，或溫之，或冷之，由於配合組織而成方，按照當時症狀及蟲之寄生部位而選擇治療方法。

【三味鷓鴣菜湯】 一般以驅蟲爲目的用之。但蛔蟲上昇至胃內時無效，在腸內時應用本方。古人謂寸口脈洪大者蟲在上方，其變化主要多出現於左脈云。

【理中安蛔湯】此方原爲類似腸傷寒之熱病時吐蛔蟲、手足厥冷者所用之方劑，但不必僅限於熱病，可對胃腸虛弱、腹部無力、手足易冷、有下痢傾向、吐蛔蟲者用之。或胃部受寒、腹部有不快感或腹痛、口內經常有稀薄唾液蓄留者，用之亦有效。此即溫補安蛔之方劑。

【淸中安蛔湯】 胃有熱吐蛔蟲者用之。即以胃實熱爲目標使用瀉劑兼安蛔之意。與理中安蛔湯相比較，腹部充實，脈亦有力，無手足厥冷等症候。

【烏梅丸】此方主治寒熱雜錯吐蛔蟲者。其症狀爲手足厥冷、煩躁、吐蛔、胸腹疼痛，古人所謂蛔厥者用之。

【甘草粉蜜湯】 此方因有蛔蟲吐唾涎及胸腹甚痛者用之。或用烏梅丸、鷓鴣菜湯等疼痛反而增劇者，用之有著效。或嫌惡驅蟲藥藥味，強與之則嘔吐不存時用之。此方不僅用於蛔蟲症，凡胸腹痛劇烈難忍服各藥不再嘔吐者均可用。

【七味鷓鴣菜湯】有蛔蟲因而嘔吐、腹痛者用之。與三味鷓鴣菜湯有同樣驅蟲效力。

【椒梅瀉心湯】此方用於七味鷓鴣菜湯之虛證者，即安蛔之處方，能治因蛔蟲嘔吐、心下部刺痛者。又心下部證明有振水音、惡心、喜唾者用之。喜唾者即頻回吐出稀薄唾液之意。

二十五、蟯　虫　症

蟯蟲色白，雄蟲長三至五毫米，雌蟲約一〇毫米，雄蟲體末端大；雌蟲尖細。好寄生於小腸下部、盲腸及闌尾。

症狀　殆皆局部症狀，夜間爬出肛門周圍，遊動於會陰、陰道，甚覺瘙痒，引起龜頭炎、陰莖勃起、漏精、前列腺漏。此由於刺激薦骨神經之故。女子往往白帶下，誘發手淫。多煩痒妨碍睡眠、營養衰落、成神經質。

療法　寄生於盲腸部者，與蛔蟲同樣使用三味鷓鴣菜湯，或用如下藥方：

雄黃二〇、艾葉二〇充分混合，用紙分裹七條，糊成線香狀，每日燃燒一條，熏患者肛門。

二十六、鈎　虫　症

症狀　發病徐緩，多在初期有不定之消化障碍，漸次貧血，出現各種神經症狀而至於水腫。

消化器症狀：心窩有壓重感、惡心、嘔吐、嘈雜、吞酸、唾液分泌過多等。食慾良好，或有異嗜症，好食炭、壁土、灰、指甲等。病勢再進行時漸次貧血，皮膚成蒼白色，指甲菲薄脆弱呈反裂狀。貧血增強同時，發生心悸亢進、呼吸困難、水腫等症狀。古書中所謂"黃胖"者即係本症。

神經症狀：頭痛、眩暈、耳鳴、眼花閃發、四肢麻痺、有蟻走感。時常發生腦貧血。

療法　【綠礬丸】津田氏曾推以此方爲治鈎蟲之神效處方。腹瀉者雖亦可用，但陰證腹瀉應先用眞武湯，待下痢止後再用此方。

【聯珠飲】以動悸、氣促、貧血等爲目標用之。此外用治療一般貧血之處方亦有時有效，故可按證選用貧血療法內之處方。

第五節 泌尿器病

一、急性腎病、急性血管球性腎炎

古人所謂溢飲、水病、水腫等，即包括有腎病及腎炎。

症狀

（一）急性腎病 主要症狀爲蛋白尿與浮腫，起初顏面蒼白呈浮腫狀，繼則軀幹及四肢腫脹。自覺症狀爲全身倦怠、精神不快等。但血管球性腎炎必有炎症性症狀，初期雖稍發熱而熱不高，且繼續期間亦短。尿量一般減少，有時可至五百或二百毫升以下。

（二）急性血管球性腎炎 主要症狀爲血尿、浮腫、血壓亢進。輕症者幾無任何症狀，僅極少數在腎臟部覺有疼痛性壓迫，亦無浮腫及血壓亢進。中等症者尿中多含有蛋白質、紅血球及管型，尿量亦減少，血壓有時亢進，浮腫亦出現。重症者腎臟部有劇痛、發熱、呼吸困難、心臟部有壓迫感及血壓亢進等。尿量顯著減少，一日量在300毫升以下，尿污穢溷濁，帶赤褐色，含有多量蛋白質、玻璃樣及顆粒狀管型、腎上皮細胞、紅白血球等。浮腫有時由顏面開始波及於全身，但亦有完全無浮腫者。所以由於血壓亢進之程度可以斷定病之輕重。

療法 【五苓散】以顏面蒼白、口渴、尿利減少、浮腫爲目標用之。兼有頭痛、嘔吐者亦可用。口渴不甚者有時亦用之。

【越婢加朮湯】浮腫緊張甚強，脈亦有力，較五苓散證爲實者用之。但食慾不振、嘔氣、倦怠感等顯著時不宜使用。

【茵陳蒿湯】此方適應證與五苓散證相似，口渴、尿利減少、浮腫，兼有便秘、腹部尤其心下部膨滿、胸部似有堵塞感者用之。古人所謂裡有濕熱時所用之方劑，故無裡實證者不可用。

【六君子湯】有輕度浮腫而體質虛弱、食慾不佳、精神不振者用之。

【小靑龍湯】【麻黃連翹赤小豆湯】發病初期浮腫兼血壓亢進時，主要使用麻黃劑。小靑龍湯對浮腫緊張、血壓高、脈亦硬，兼有惡寒、發熱，併發支氣管炎咳嗽、喘鳴者有著效。心下部抵抗強者，

亦爲本方使用之目標。無惡寒、發熱，亦無咳嗽時亦可用。但病期較久及脈弱者不可用。與越婢加朮湯相比較，自覺症狀輕微，亦無煩躁。麻黃連翹赤小豆湯亦在浮腫緊張之實腫時用之。並用於由疥癬、濕疹等皮膚病而來之浮腫。

【大青龍湯】【赤小豆湯】（東洋）大青龍湯用於急性高度浮腫、頭痛、煩躁、呼吸迫促等症狀激烈，恐發生急性尿毒症時。赤小豆湯較麻黃連翹赤小豆湯利尿作用更強，由皮膚病內攻發生浮腫，有呼吸迫促等症狀者用之。以上之麻黃劑用於實腫而不用於虛腫。虛腫、實腫之診斷，可參照虛實項下。

【小柴胡湯】無浮腫而發熱、嘔氣、食慾不振、心臟部有壓迫感者用之。由扁桃體炎而來之腎炎，無浮腫或有輕度浮腫者，此方加黃連一・五、茯苓三・〇用之適宜。

【六味丸料】【八味丸料】急性病初期使用之機會尚少，在浮腫消退或無浮腫而有蛋白尿與血壓亢進時用之。此二方亦用於長期浮腫，故慢性者宜常用。

【水松】用此樹葉或樹皮（一日量六——一〇）煎服，可使尿中蛋白迅速消失，故尿中有尿白殘留不易消失者，宜試用之。但用樹皮有時能發生惡心及食慾減退，應當注意。

二、慢性腎病、慢性血管球性腎炎

症狀

（一）**慢性腎病**　本症有高度浮腫、乏尿、顯明蛋白尿、尿沉渣中有多量脂肪及類脂體，呈現腎病象。如合併血管球變化，則漸次併發腎炎症狀，即尿中出現紅血球，引起血壓亢進、心臟肥大、頭痛、眩暈等，最後由於尿毒症或心臟衰弱等有時可致死亡。

（二）**慢性血管球性腎炎**　本症有的由急性症漸次移行，亦多有無特別原因而緩慢發病出現浮腫始來就診者。尿及血管系所見特殊，由此可與慢性腎病相區別。尿量減少、比重昇高且溷濁，有多量蛋白、種種管型、脂肪體、細尿管上皮細胞及本症特有之紅血球。紅血球量因時而異，有很大動搖，多者所謂血尿，肉眼即可判明，少者用顯微鏡或化學方法始能證明。亦能引起血壓亢進、心臟

肥大、蛋白尿性網膜炎等。自覺有頭痛、眩暈、由心臟衰弱引起之呼吸困難、食慾不振、便秘，有時亦有腹瀉。本症完全治愈者極少，尤其經過半年以上者治愈更較困難。如不因尿毒症、心臟衰弱、腦出血等而死亡，即漸次移行爲續發性萎縮腎。

療法 【分消湯】四肢及顏面浮腫輕微，但腹水顯明、腹部堅硬膨滿、脈沉而緊張者用之。即有實腫之情形者。

【實脾飲】與分消湯證相似，浮腫不緊張、精神衰弱者用之。即有虛腫之情形者。

【補中治濕湯】經過各種處置無效，長期浮腫不消者，用之有時奏效。以氣血兩虛、浮腫不消爲目標，故用於病期長久且衰弱者。此方去當歸、木通、升麻，加澤瀉、白朮，名爲補氣健中湯，用於浮腫兼腹水者。

【金匱腎氣丸料】（濟生）此方即八味丸加牛膝、車前子之方劑，適用於虛腫。浮腫多在下半身，以常有腰痛及下肢倦怠感爲目標用之。

【導水茯苓湯】此爲虛實中間型所用之藥方，浮腫甚重如熟瓜，甚至身體轉側發生困難者用之。但由毛孔自然滲出水者爲虛腫，用此方亦無效。

【木防已湯】以浮腫、呼吸迫促、心臟肥大、喘鳴等爲目標。腹診時心下部有痞硬抵抗感、脈沉緊。用此方一旦輕快後如再增惡時，再用亦多無效。

【桃仁承氣湯】慢性腎炎輕度浮腫或無浮腫，但便秘、頭痛、眩暈、血壓亢進者或有瘀血。腹診時小腹急結者用此方。婦人用此方之機會較多。

【柴胡加龍骨牡蠣湯】無浮腫，但血壓高、尿量少、便秘、心悸亢進、胸部有壓迫感，腹診時能證明胸脇苦滿者用之。

【苓甘姜味辛夏仁湯】此方較木防已湯、桃仁承氣湯、柴胡加龍骨牡蠣湯等證爲虛時用之。即有貧血、浮腫、心悸亢進、喘鳴等症狀，脈弱、心臟衰弱、有肺水腫傾向者。

【茯苓杏仁甘草湯】有浮腫、動悸、氣促等症狀嫌惡其他藥味濃厚泥滯於中而不能容受者，可用此方。此方乃輕淡之方劑，用之

有時可輕快。

三、萎縮腎

古人所謂腎虛中有類似萎縮腎症狀之疾病，但萎縮腎不完全屬於腎虛，有的由血管球性腎炎或血管球細尿管性腎炎而漸次發生之續發性萎縮腎；有的並無前述各種腎臟疾患，在健全腎臟漸次潛行性發生萎縮機轉之原發性萎縮腎。

症狀 自覺症狀有頑固頭痛或偏頭痛、肩凝、耳鳴、眩暈、不眠等。在運動時有時呼吸迫促、心臟有壓迫感、胸內苦悶。或發生頑固性衄血、網膜出血、視力障碍等。或下肢有倦怠感、浮腫、口渴、夜間多尿、腰痛等。血壓多亢進，脈弦緊。如病勢進行而心臟衰弱，脈即微弱、頻數且不整。

療法 【大柴胡湯】【柴胡加龍骨牡蠣湯】體格壯健之實證患者有胸脇苦滿、心下痞硬等腹證，頭痛、肩凝者，用大柴胡湯。有如上腹證，並呼吸迫促、胸內苦悶症狀顯明者，用柴胡加龍骨牡蠣湯。

【三黃瀉心湯】心下痞硬，但無胸脇苦滿情形，衄血、網膜出血、眩暈、不眠者用之。

【桃仁承氣湯】因瘀血上衝而發譫語，或有尿毒症傾向者，常出現此證。大便秘結，小腹有急結狀。或因有瘀血而衄血、網膜出血、頭痛者用之。一般婦人患者居多。

【滋腎通耳湯】因萎縮腎所起之耳鳴、眩暈者用之。如心下有痞硬傾向時，在此方中加靑皮、枳殼各一·〇，乃所謂腎虛耳鳴所用之處方。

【八味丸料】此爲萎縮腎最常用之處方，以夜間多尿、腰痛、下肢浮腫、倦怠等爲目標。用此方如覺症狀輕快，即應長期服用。

【炙甘草湯】病勢進行出現呼吸迫促、浮腫、脈搏頻數或結代者用之。

四、腎盂炎

急性症，尿量減少，尿中有粘液、膿汁、無數細菌或血液，故稍

溷濁，兼有尿意頻數。慢性症少見尿量減少，往往反增加，尿淡而透明，比重低，雖有膿汁而現酸性。尿現中性或鹼性反應者，乃尿方在氨分解，此時尿帶有氨臭。

腎盂炎，患側腎臟部有疼痛。如原因於結石或異物嵌頓者，疼痛爲疝痛樣發作，放散於尿管、陰部、大腿或背部。排泄阻碍而瀦尿、腎臟腫脹即起疼痛；排尿恢復後，疼痛即消散。

全身症狀有發熱、頭痛、全身倦怠、食慾缺乏，發熱每因惡寒戰慄而上昇，與發汗同時下降，成往來寒熱之狀，口渴、舌苔、便秘等。

療法 【猪苓湯】有尿意頻數與排尿時尿道刺痛而熱度不高者用之。

【八味丸料】在慢性症，微熱、排尿時有不快感、尿意頻數等長期不愈者用之。

【柴胡桂枝湯】以腎臟部疼痛、往來寒熱、嘔氣、嘔吐、腹肌較緊張等爲目標用之。

【大黄附子湯】腰腹疼痛劇烈難忍，有惡寒、足冷等症狀，兼有便秘傾向者用之。

【大黄牡丹皮湯】疼痛雖不甚劇烈，但腎臟部有腫脹、壓痛，兼便秘者用之。如有嘔吐、嘔氣等症狀時，不用此方。

【小柴胡湯】【柴胡桂枝湯】【大柴胡湯】以往來寒熱、食慾缺乏爲目標，選用以上各方。舌苔白且乾燥、口渴、嘔氣、嘔吐者，用小柴胡湯、柴胡桂枝湯。舌苔黄色且乾燥，有便秘傾向者，用大柴胡湯。

附記 長期繼續有間歇性熱者，用九味清脾湯有時有效。小山氏曾報告本症在亞急性期用柴胡鼈甲湯治愈之病例。繼續發熱、尿溷濁顯明、脈沉細數、口渴、自汗者，用滋陰降火湯有時有效。

五、腎結石症

症狀 有毫無自覺症狀者。大結石在腎盞之中，腎結石刺激腎盂，則以腎膀胱反射而尿意頻數。結石小時可能毫無症狀便排

出。中等大而可動性的，嵌入腎盂口或輸尿管，即覺腎石疝痛。本病特有之症狀，爲疝痛發作與血尿。疝痛發作雖有別無誘因而起的，大都突然發作劇痛，於劇動，過勞之後，其痛向各方放散，特別波及膀胱、陰莖、大腿內側、會陰部、肛門、背部及肩胛。提睾肌往往攣縮，牽引睾丸於腹壁，此側睾丸有壓痛。反射性症狀有發熱、尿意頻數、嘔吐、便秘、腹壁緊張，劇烈時可致虛脫狀態，顏面憔悴，脈細小，四肢厥冷。發作時尿量極少，多現酸性。

療法 未發作期間可用八味丸、大黃牡丹皮湯、桃仁承氣湯、大柴胡湯、豬苓湯等。劇烈疼痛時可用大建中湯、芍藥甘草湯、大黃附子湯等，亦有時用桃仁承氣湯。

【八味丸】雖常有絞痛發作，但日常僅覺有腰痛或腰背倦怠感者，長期僅服此方可根治。即不能根治，發作亦減輕。

【大黃牡丹皮湯】與八味丸證相似，爲實證，需要使用瀉劑者用之。用此方有使結石排出而獲全愈者。此方加薏苡仁一〇·〇用之，效果可更顯著。

【桃仁承氣湯】腹證上有小腹急結症狀者用之。結石已向下接近膀胱時亦可用。

【大柴胡湯】胸脇苦滿、腹滿、便秘者用之。

以上三方均用於實證。脈浮虛、沉弱者不可用。

【大建中湯】腹痛甚劇，腹部緊滿者，服以上各方多嘔吐不存，此即大建中湯證。

【芍藥甘草湯】腹肌緊張、疼痛劇烈者用以頓服。

【大黃附子湯】此爲溫補兼瀉下之方劑，以脈緊弦及脇下偏痛爲目標用之。與大建中湯證相似而屬於實證者。

【豬苓湯】以利尿及排出結石爲目的，在尿利減少、排尿困難、血尿等時用之。

【防風通聖散】大塚氏曾用此方於一肥胖婦女已陷于不能手術之腎石症，竟能使結石排出。

六、腎結核

症狀 初期多長時無任何明顯症狀，有時出現尿意頻數等膀

胱炎症狀。如病勢稍進行時，即出現慢性腎盂膀胱炎症狀，腎臟部疼痛向膀胱及大腿放散。有時輸尿管被組織片堵塞，即發生劇烈絞痛樣疼痛。用雙手觸壓腎臟時可感壓痛。如侵及膀胱，膀胱亦有壓痛及特别顯著之尿意頻數，排尿時疼痛。腎臟部多無他覺症狀，但有時能觸知腎臟腫大或尿道肥厚。

本症主要症狀爲尿有變化、尿意頻數及排尿時疼痛。此因腎盂受刺激同時有膀胱炎之故。尿常是無色透明，如混有膿汁或血液時則均勻溷濁，呈酸性反應。尿中混有血液、膿汁、粘液及組織頹癈物等幾無例外。再本症特徵爲血尿，即或紅血球少，在鏡檢時亦常能發現。尿中結核菌在初期鏡檢或用培養基亦多不能證明。此外有微熱，但在混合感染時則發高熱。或有貧血、羸瘦、食慾減退等全身症狀。

療法　主要用地黃劑，如八味丸、四物湯、滋陰降火湯、芎歸膠艾湯、十全大補湯、溫清飲等。但有腹瀉、嘔氣、食慾不振等胃腸症狀，而不適於地黃劑者，可用清心蓮子飲、猪苓湯、五淋湯等。

【四物湯合猪苓湯】引起膀胱障碍，尿意頻數、排尿時疼痛者用之。腎臟摘出後仍留有膀胱障碍者，用之亦有良效。

【八味丸】尿意頻數、尿失禁、排尿時有不快感、淋瀝、尿有殘存感者用之。腎臟部疼痛向膀胱及大腿放散者，用之亦有良效。

【桃仁承氣湯】自下腹部向尿道有絞痛樣疼痛放散、尿閉塞不通快、尿道狹窄者用之。或兼用八味丸。

【芎歸膠艾湯】【溫清飲】血尿甚重不止者用之。

【十全大補湯】貧血過甚且衰弱者用之。如禁忌地黃時，可用茵荊湯。

【猪苓湯】症狀輕微，雖有膀胱障碍而不能用地黃劑者用之。

【五淋散】腎摘出後，血尿過甚，淋瀝不止，種種治療完全無效者，用此方有時可輕快。

【清心蓮子飲】排尿障碍以外，胃腸亦衰弱，口渴、不眠、小便淋瀝、食慾不振者用之。

【露蜂房】製成粉末每日六・〇作煎劑兼用之，能使尿變澄清。

【亂髮霜】即頭髮之焦灰，一日六・〇爲兼用劑，有止血之效。

七、夜尿症

症狀 在睡眠時無意中排尿。其頻度種種不一，有疲勞後多量飲水夜間遺尿者；有一夜數次遺尿者；亦有所謂寒症晝間頻尿有時失禁者；並有晝間正常，夜間遺尿者。

療法 【八味丸】服此方獲得全愈者甚多。食慾旺盛、口渴、營養血色皆佳，一見精神甚好者，服之有效。幼兒不能用附子時，六味丸亦可。

【小建中湯】血色不佳、營養不良、容易疲勞者，用之有效。

【桂枝加龍骨牡蠣湯】與小建中湯證相似，有嗜眠傾向者用之。

【苓姜朮甘湯】腰足甚冷、面色蒼白者用之。

第六節　新陳代謝病

一、肥胖病

症狀 愛孛斯坦（Ebstein）氏按脂肪沉着程度之不同將本病分爲以下三期：（一）羨望期，（二）滑稽期，（三）同情期。其意義爲本症初期身體肥胖，肌肉發育良好，身體抗力尚未減退，外觀顯出強壯，令人羨望；病機再向前進行，即出現重複頤、懸垂腹等滑稽形像；脂肪蓄積更增加時，遂至令人表示同情。

本病患者在運動時，因身體笨重，並大量出汗，故容易疲勞。初期常無自覺症狀，但病變達到相當程度時，即出現呼吸迫促、脈搏頻數、心悸亢進、脈結代等。亦常出現高血壓、動脈硬化症，更多有冠狀動脈硬化。本症因膈肌高擧，縱隔竇內及胸廓周圍脂肪增殖，胸腔因之狹小，故呼吸淺表且頻數。又因以上關係容易發生支氣管炎，故常有劇烈咳嗽、多量咯痰、呼吸困難等。如心臟衰弱增進，即易發生支氣管肺炎，以至於死亡。患者一般食慾增進，但有因食後心下部膨滿而故意減食者。或發生便秘，易患痔疾。肝臟因脂肪沉着及鬱血，故多肥大。且因腹腔狹小及膈肌運動發生障

碍，故膽汁流出困難，容易發生膽石症。男子性慾減弱，女子月經減少或停止。本病皮脂分泌亢進與皮膚出汗，尤易在皮膚相接觸部發生間擦疹、濕疹、釀膿性皮膚疾患、癤瘡、汗腺膿腫等。或下肢有靜脈瘤、足關節浮腫。其他症狀有怠惰、不關心、無氣力、精神作用遲鈍等。

療法 【大柴胡湯】多用於羨望期，即胸脇苦滿、心下痞硬顯明、肩痠、眩暈、大便秘結者用之。服此方可使胸脇苦滿及心下痞硬緩解，血壓下降，呼吸亦暢快。

【防風通聖散】胸脇苦滿雖不顯明，而有腹滿及便秘傾向者用之。

【大承氣湯】腹部膨滿甚重，有抵抗與彈力，兼有高度便秘者用之。虛證亦有類此情形之腹滿、便秘，故應注意辨別。如將虛證誤認爲實證而投與此方時，不但大便不能暢通，且發生強度裡急後重樣腹瀉與腹痛，甚者手足厥冷及惡寒。

【柴胡加龍骨牡蠣湯】如大柴胡湯之腹證而有動悸、呼吸迫促、性慾減退者用之。

【厚朴麻黃湯】腹滿、咳嗽、呼吸困難、口渴者用之。如有便秘傾向，可加大黃。

【大黃牡丹皮湯】【桃仁承氣湯】【桂枝茯苓丸】月經減少或閉止者用之。往年曾有用大承氣湯使月經通順之病例。

【防己黃耆湯】肥胖症患者多爲實證，主要用配有瀉劑之藥方，但亦有時不可用下劑者，即古人所謂陽虛證，皮膚色白、肌肉軟弱、呈水胖狀、容易出汗、疲勞甚者用此方。用大黃後有強度腹痛者，多爲防己黃耆湯證。皮膚易糜爛有浮腫者，此方亦適宜。

【瀉脾湯】喜食脂肪與肉類者有腹滿、肩凝、耳鳴等症狀爲不能使用瀉劑之虛證时用之。

【九味半夏湯加赤小豆】中年以後肥胖，上衝、眩暈者用之。此爲去水毒之方劑，故水胖不能用瀉劑者用之適宜。

二、貧　　血

古人所謂亡血，即該當今日之貧血。貧血亦意味着血液絕對

量之減少，但一般乃指血液中血色蛋白及紅血球數減少而言。貧血有原發性貧血即貧血爲獨立性疾患者，與續發性貧血即由失血、腸寄生蟲、惡性腫瘤等而發生者，但兩者在臨床上有時不易鑑別。

症狀 發生貧血時，皮膚、眼瞼結膜、口唇等粘膜成蒼白色，或皮膚多少帶有黃色色調。古人對由鉤蟲而來之貧血稱爲黃胖，即因皮膚發黃之故。自覺症狀爲特别疲勞倦怠、思考力減退、容易入睡。或常有頭痛、眩暈、耳鳴、肩凝、視力障碍等。強度貧血時，可發生失神昏倒。此外亦有發生噯氣、嘔吐、打嗝、呵欠等。如繼續貧血，舌及口腔粘膜多乾燥，中醫所謂乾涸狀態。大便雖多有便秘傾向，但亦有時腹瀉。脈爲沉弦、浮大弱、芤、微弱等，隨體動而忽然頻數。心臟聽有貧血性雜音。患者自覺呼吸迫促、動悸、氣短等。或手足厥冷、尿量增加。有時出現輕度浮腫及出血傾向。

（一）失血性貧血 急性者在多量吐血、咯血、子宮出血、腸出血、衄血、腎臟出血、大動脈損傷的外傷性出血等以後發生。此時皮色蒼白、冷汗、眩暈、惡心、手足厥冷，脈沉細數或芤。劇烈者可卒倒或陷於虛脫。慢性者由於頻頻衄血、小出血、反覆胃潰瘍、痔出血、崩潰之胃癌、子宮肌瘤、月經過多等，其貧血程度有時較急性症高得很多。

（二）鉤蟲貧血 症狀與前述一般貧血患者相同，皮膚輕度發黃、動悸、氣短、眩暈、倦怠等。

（三）本態的低色素性貧血 所謂萎黃病即屬於此類。本病由於紅血球成熟所需之鐵不足所致，與肝、脾、胃腸等障碍似有關係。其症狀除一般貧血症狀外，消化器系障碍更爲顯著。或發生舌炎，色紅而痛。食道在嚥下時有異物感、狹窄感或疼痛等。如舌炎、嚥下困難、貧血三者俱備，謂之普崙馬·文遜(Plummer-Vinson)症候群。

（四）進行性惡性貧血 多慢性經過，初期多發生舌炎。其症狀除一般貧血症狀外，有時有出血性素因、脾腫、脊髓神經症狀、胃腸障碍等。

（五）再生不能性貧血 多以急性或亞急性開始，初發症狀與其他貧血症狀相同，但常有出血性素因，衄血、生殖器出血，並能證

明有皮下出血等。無惡性貧血特有之胸骨叩打痛。預後不良。

（六）**小兒期貧血**　一、二歲小兒由梅毒、佝僂病或其他可發生貧血之種種原因而起，體質亦與此有關聯。有高度貧血、脾腫、白血球增多等。並發生心臟擴張、雜音、呼吸困難、出血性素因等。

療法　【四君子湯】以貧血氣力衰弱、手足倦怠、食慾不振、食後欲眠等爲目標。此方加黃耆、白扁豆各三·〇，以加味四君子湯用之亦宜。

【聯珠飲】貧血有頭痛、眩暈、動悸或浮腫者用之。

【獨參湯】【四逆加人參湯】高度貧血，有時用地黃劑而反見增惡，可用以人參爲主劑之處方。

【歸脾湯】【人參湯】【四君子湯】胃腸障碍顯著者雖有貧血，如用地黃劑有時却使食慾不振、嘔吐、腹瀉增強，此時可選用以上藥方。

【八珍湯】【十全大補湯】連續貧血、體液枯竭、口內乾燥、睡醒後必須飲水濕潤始能言語者，或大便秘結者，多爲地黃劑之證，可用以上處方。但口雖乾涸而有嘔吐、下痢症狀者，應用人參湯、四君子湯等。

【炙甘草湯】貧血而有動悸及呼吸迫促症狀，脈數或結者用此方。動則氣短加重、口覺乾涸者，用之亦宜。

【茵蔯湯】【四物合猪苓湯】貧血、浮腫、動悸、眩暈等，兼有出血傾向者用之。

【三黃瀉心湯】【黃連解毒湯】【芎歸膠艾湯】【溫淸飲】急性失血性貧血仍有出血傾向者，應用以上處方使之止血。前二方以有上衝、不安感、興奮等症狀兼鮮紅色出血爲目標用之，芎歸膠艾湯以冷症出暗黑色血爲目標，如爲兩者混合型，則用溫淸飲。

【四逆加人參湯】【四君子湯】出血過多皮膚蒼白，冷汗、眩暈、惡心、手足厥冷等，脈沉細數或芤者，可用四逆加人參湯、獨參湯等。由於慢性症如癌或潰瘍而貧血者，爲四君子湯證。

【綠礬丸】由鈎蟲引起之貧血用之。不僅能治貧血，亦能驅除鈎蟲。

【小柴胡湯】【柴胡姜桂湯】【十全大補湯】小兒貧血尙在初期，程度不顯著時，可用小柴胡湯、柴胡姜桂湯。貧血已進行者，可用十全大補湯。

三、白　血　病

有骨髓性與淋巴性之別，其中淋巴性者不如骨髓性者多。

症狀

（一）**慢性骨髓性白血病**　初期症狀爲全身倦怠、皮膚蒼白、食慾不振、頭痛、眩暈、衄血等。有時不自覺有脾腫，但亦有時感覺左腹部刺痛、胃部有膨滿感及壓迫感等消化器障碍。

病勢進行時，皮膚蒼白顯著，自覺及他覺的貧血症狀、脾、肝、淋巴腺腫大、骨尤其胸骨有壓痛。尿量增加，時常發熱。

（二）**急性骨髓性白血病**　發病爲急性或亞急性，有時以惡寒戰慄開始。或在數日或數週內呈現全身倦怠、食慾不振、惡心、顏面蒼白、關節痛、不眠等之前驅症狀。

病症完備，則出現下列症狀，即體溫往往高達四十度，出現牙齦出血、頑固衄血、眼底出血、皮下出血及腸、腎、腦等內部出血。此外口腔粘膜、舌、扁桃體不但出血，並陷於壞疽而潰瘍，口臭甚重，脾臟及淋巴腺腫大，肝亦肥大。

（三）**慢性淋巴性白血病**　多由患者自訴全身有無痛性淋巴腺腫脹而發現。淋巴腺腫脹幾亘於全身，尤以頸部、鼠蹊部最爲顯著，大如雞蛋或拳頭，淚腺、唾腺亦顯著腫大，呈現所謂米枯利氏症候群。脾、肝亦腫大。

（四）**急性淋巴性白血病**　臨床的症候幾與急性骨髓性白血病相同，淋巴腺腫脹較骨髓性者顯明。

療法　本病多爲極虛難治之症，但以補血強壯爲目的可用以下藥方：

【四君子湯】【六君子湯】【四物湯】【歸脾湯】【十全大補湯】參照一般貧血療法，選用以上藥方。

【柴芍六君子湯】脾腫顯明、脇下疼痛、心下膨滿者用之。

【歸脾湯】【加味犀角地黃湯】對出血者用之。因係難治之症，

雖用此等藥方，亦難期待其止血之效。

四、突眼性甲狀腺腫

古人所謂蟹眼該當此病。

症狀 本病最早出現並且幾乎常存的症候爲心悸亢進。自覺心臟部或腹部有不舒適的搏動，甚時覺全身有搏動樣衝動，因此失眠、恐怖、胸內苦悶。脈搏一〇〇——一六〇或更以上，普通勻整而時有結代。腹診臍部或臍上動悸亢進，有時頸動脈亦見旺盛的搏動性跳動。甲狀腺腫大多見於心悸亢進之後，或現于同時，亦有時不腫。通常兩側甲狀腺同時並腫，亦有左右先後腫大者。

眼球突出通常在甲狀腺腫大之後徐徐出現，開始即突出的不多見。左右俱出爲常，眼球漸次突出眼眶之外，甚至眼瞼完全不能閉合，古人所以稱爲蟹眼。以上心悸亢進、甲狀腺腫大、眼球突出三症候，謂之墨色堡(Merseburg)氏三徵候。尙有眼肌機能不全，視近物不明，是謂墨標司(Moebius)氏症候。又眼裂非常擴大，瞬眨稀少甚至不眨眼，謂之史德華(Sterwag)氏症候。

本病患者一般易于興奮，易于疲勞。往往手指、眼瞼、舌俱小而震顫頻速，覺頭痛、身體各部牽引性疼痛，又精神不安、動輒異常興奮、失眠、憂鬱。

其次有食慾亢進，口渴，雖攝取大量營養仍還削瘦。往往下痢。體溫多少有上昇傾向，皮膚濕潤易出汗。

又本病患者多月經不順，男子則性慾減退。

療法 【炙甘草湯】心悸亢進顯著，脈頻數或結代者用之。患突眼性甲狀腺腫者多應用此方。

【柴胡加龍骨牡蠣湯】比較初期，尙有體力，腹證心下膨滿、胸脇苦滿，易興奮、易疲勞、動悸、失眠者用之。

【柴胡姜桂湯】較柴胡加龍骨牡蠣湯爲虛，腹力弱不能用大黄者用之。

【半夏厚朴湯合桂枝甘草龍骨牡蠣湯】有神經衰弱傾向，興奮、不眠、憂鬱等症狀，咽喉有壓迫感、狹窄感者用之。

【酸棗仁湯】有失眠、盗汗症狀者用之。

【甘草瀉心湯】本症有腹鳴而下痢不止，有時不能用地黃配劑之方。此時以心下痞硬、腹瀉、嘔吐、不眠爲目標用此方。

【白虎加桂枝湯】本病之口渴，多係地黃劑之證，故爲炙甘草湯等之適應症，但有時亦用白虎加桂枝湯，以皮膚有發作性熱感、上衝、口渴等爲目標。

【柴胡加龍骨牡蠣湯】【六味丸】用於性慾減退者。

【當歸芍藥散】青年婦女患本病之輕症者用之，尤其有貧血傾向、足冷、腹滿緊張、月經異常者。

五、紫斑病

紫斑病，除壞血病、巴羅氏病、血友病以外，凡以別無原因而皮膚、粘膜出血爲主徵之諸疾患。

症狀

（一）**單純性紫斑病**　原因不明。本病僅皮膚出血，出血斑有帽針頭大，多在下肢出現，亦有時出現於軀幹、上肢，全身症狀極輕微，有時兼有食慾不振、胃部膨滿、倦怠、微熱等。預後良好。

（二）**風濕性紫斑病**　肌肉、骨關節腫脹、疼痛，繼則皮膚出血。時有惡寒發熱。

（三）**腹性紫斑病**　皮膚出血，同時有高度之胃腸症狀，劇烈疝痛、粘液血便、頑固之嘔吐、疝痛樣腹痛、腹部膨滿等。小兒及年青者症狀多劇烈，然預後較好。

（四）**出血性紫斑病**（肥爾侯夫氏病）　本病與前述各症不同，血小板減少，有時甚至消失。因此皮膚出血之範圍甚廣，並多有鼻粘膜、口腔粘膜、齒齦、胃腸粘膜等出血及內臟出血，呈現發熱、全身倦怠等重篤的一般症狀，多伴有脾腫。

（五）**電擊性紫斑病**　本病多見於五歲以下之幼兒，急遽在皮膚有廣泛性出血，同時兼有衄血、腸出血、腎出血等。並有發熱、譫語、搐搦等症狀。通常二、三日即死亡。

療法　【芎歸膠艾湯】【溫清飲】【桂枝加附子湯】前二方主要用於止血，桂枝加附子湯以手足微冷、腹滿、疲勞感爲目標用之。如用芎歸膠艾湯後發生胃腸障碍時，可改用溫清飲。輕微出血經

久不愈者，用桂枝加附子湯有時效果甚顯著。

【越婢加朮湯】【葛根加苓朮附湯】【疎經活血湯】風濕性紫斑病發病初期有惡寒、發熱等表證者，可用越婢湯、葛根湯等之加減方。病期長久，疲勞較甚，經久不愈者，可用疎經活血湯。

【桂枝加芍藥湯】【歸耆建中湯】【眞武湯】【人參湯】腹部性紫斑病胃腸障碍顯著者，可用以上各藥方。腹痛、嘔吐、腹瀉、腹部膨滿者，可用桂枝加芍藥湯，如嘔吐劇烈用此方無效時，可改用人參湯。因出血有顯著貧血症狀而無嘔吐者，可用歸耆建中湯。脈弱、手足微冷者，可用眞武湯。即主要用太陰病、少陰病之藥方。

【柏葉湯】【黃土湯】【溫清飲】出血性紫斑病選用以上藥方，有時能使病勢減退，轉向輕快。

【茯苓四逆湯】【獨參湯】電擊性者可用以上藥方，以期僥倖於萬一。

六、斑替氏病

無任何原因而發生脾腫、貧血、肝硬變、腹水等之疾患。

症狀 初期發生脾腫與貧血，病勢進展即有肝硬變、腹水，有時因鬱血之故而大量出血。

療法 【歸脾湯】【十全大補湯】初期腹水尙不顯著者用之。此時脾、肝雖腫大，但用柴胡劑不能奏效。

【桂姜棗草黃辛附湯】【行濕補氣養血湯】積有腹水時用之。此病雖有脾、肝肥大及腹部膨滿等，但非實證而爲虛證，故不能用大柴胡湯及承氣湯、防風通聖散等瀉下。

【分消湯】腹水甚多、肝脾皆腫大認爲不能醫治者，用之有時奏奇效。

七、糖尿病

古名消渴。

症狀 輕症者一般狀態幾無異常，唯時覺輕度疲勞，或多尿煩渴而已。重症者則多羸瘦，顯著脫力，容易疲勞。口渴甚，夜中常欲飲水。舌甚乾燥，時生龜裂，或生苔。牙齦往往鬆弛，且

易出血。

食慾多亢進，有時因而併發胃擴張、胃炎。大便時有秘結者，亦有一過性劇瀉者。時有肝腫脹者。呼吸器大多無變化，但易併發肺結核。循環器症狀多高血壓、動脈硬化症，尤以主動脈硬化爲多。時或有心臟衰弱之徵，脈沉小數，或有結代。患者覺呼吸困難、失神感、惡心。

糖尿病多于尿中驗得蛋白，大抵皆無害，唯末期有發糖尿腎者，又老年及胖人可併發腎炎。又往往有併發腎盂炎、化膿性腎盂兼腎實質炎、膀胱炎等者。糖尿之刺激，可以引起陰部瘙痒症。男子性慾減退爲甚多見之症候，有時起于初期而漸次回復。白內障亦本病屢見之症狀。皮膚多乾燥，但例外有伴發多汗症者。往往有皮膚瘙痒、脫毛脫髮、脫指甲，易生癤腫、癰、皮下化膿灶等。病勢進展者往往有浮腫。本症常有神經痛，尤多兩側坐骨神經痛。

重症糖尿病有時突陷于昏睡。嘔吐、頭痛、胸部壓迫感、胃痙攣、腰痛、不安等症狀出現之後，變成無感覺，陷于嗜眠狀態，終入于昏睡。間或于昏睡之前現興奮狀態。

療法 【白虎加人參湯】【麥門冬湯加石膏】【竹葉石膏湯】初期體力旺盛、口渴、多尿者，可用白虎加人參湯。較白虎加人參湯證皮膚稍枯燥、眩暈、頭昏者，可用麥門冬湯加石膏或竹葉石膏湯。後二方滋潤之效較強。

【八味地黃湯】較用八味地黃丸效果顯著。此方爲古來有名之消渴藥方，最常使用，效果亦好，以口渴尤其夜間口渴、多尿、腰痛、疲勞、倦怠、陰萎等爲目標用之。併發腎炎、腎盂炎、膀胱炎時，用之亦適宜。古人將消渴分爲上焦、中焦、下焦三類，此方爲治下焦消渴之方劑，白虎加人參湯乃用於上焦消渴者。

【調胃承氣湯】食慾亢進、口渴、大便秘結者，古人謂爲中焦之消渴而用此方，但此爲大黃劑，在著者經驗中尙無使用大黃劑之病例，以地黃爲主劑之藥方頗有功效。

【生津湯】糖尿病有口渴、嘈囃症狀，用八味丸或麥門冬湯等無效者，可用此方或此方加石膏。

【柴胡姜桂湯加五味子麥門冬】肝腫脹而見胸脇苦滿者用之。

【麥門冬飲子】【竹葉石膏湯】兼咳嗽、微熱者，可用柴胡姜桂湯加五味子、麥門冬，或選用此二方。麥門冬飲子以皮膚枯燥較甚者爲目標。

【炙甘草湯】以胸內壓迫感、呼吸迫促、脈結代等爲目標用之。

【龍膽瀉肝湯】陰部瘙痒者通常用八味丸可收效，如無效時，改用此方。

【十味敗毒湯】【七賢散】【十全大補湯】癤、癰、疔等初期可用十味敗毒湯，已破潰排膿者，可選用後二方，並參照癰之療法。

【栝蔞瞿麥丸料】【牡蠣澤瀉散料】用八味地黃湯浮腫不消者，可選用此二方作煎劑用之。

【正心湯】【龍骨湯加地黃】興奮、不安、譫語者用之，有時可獲奇效。

【防風通聖散】體力旺盛，有腹滿、便秘傾向者用之。

觀察以上藥方，可知糖尿病以地黃與人參之配劑爲最常用。古書中所謂治消渴有效之藥物中，有單以治口渴爲目的者，故對今日之糖尿病不能完全有效，此點應加注意。

八、脚　　氣

症狀　本病主要症狀爲知覺麻鈍、運動障碍、心悸亢進、浮腫等。知覺異常及知覺麻鈍乃常見之症狀，在足背、下腿裡面或前面、指頭掌面、下腹部及口圍等好發生，通常左右兩側均出現。運動障碍先發於下肢，膝關節有脫力感，漸次步行困難，並在下肢覺有倦怠感。運動障碍之重症者，因下肢麻痹，乃至不能步行、起坐。漸次上肢亦麻痹則伸展困難，彎曲如猿掌。手指亦不能運動。如膈肌麻痹，則行胸式呼吸。喉頭諸肌麻痹，則聲音嘶嗄。麻痹之肌肉弛緩並有壓痛。尤其在腓腸肌早期出現此類變化。病勢如再進行，大腿各肌、前膊諸肌、拇指球肌、骨間肌等亦見此。跟腱及膝蓋腱反射在病初稍亢進，後則完全消失。

與神經症狀同樣重要者，即循環器之障碍。輕症者在運動時心悸亢進，但重症者在安靜時亦常發生。在衝心症時自覺的及他

覺的不但有心悸亢進，並有胸內苦悶、呼吸迫促、心窩搏動。一般心尖搏動在乳線上或其外方，心濁音界擴大，心音強盛。心尖音爲有响性，不純，或有時變爲收縮期吹風樣雜音。肺動脈第二音多亢進，脈搏頻數，重症者有時可達一二〇——一四〇次。脈搏性質大且急速，強力性隆起消失，反衝性隆起顯明。在大的動脈可聽有動脈音或動脈雜音。最高血壓常無變化，症狀惡化時則減低，最低血壓常降低。

浮腫爲本症之一重要症候，在脛骨前面、足踝骨及足背出現。如長時間步行及站立時更爲顯明，但在安靜臥床後即行消退。此外患者多在胃部有膨滿壓重感，大便多秘結。本症由其症狀不同區別爲以下四型：

（一）未熟型 多在脚氣初期見之，下肢有倦怠感、膝關節弛緩容易疲勞、腓腸部覺緊張、腓腸肌有壓痛、足背及下腿知覺異常、脛骨前面輕度浮腫、跟腱及膝蓋腱反射最初亢進後則消失，並有心悸亢進、胃部膨滿及壓重感等。大便常易秘結。

（二）萎縮型 最初有未熟型之症狀，漸次下腿、大腿、手、前膊各肌亦發生麻痹，繼而萎縮，竟至不能起坐，甚至手指亦不能運動，全身羸瘦達於極點。

（三）浮腫型 本症在萎縮型症候以外又加顯著浮腫，浮腫自下腿起始後則波及軀幹、顏面，有時並發生胸水或腹水。

（四）衝心型 本症在少年強健者好發生，以急遽發生心悸亢進、胸內苦悶、呼吸迫促、惡心、嘔吐等爲其主徵。患者甚覺苦悶，輾轉反側，多於數小時至數日內因心臟麻痹而死亡。本症心臟增大，心尖第一音延長，肺動脈第二音亢進，有股動脈音，脈搏頻數（一二〇以上），尿量減少，但聲音嘶嗄者甚少。

妊娠及產褥時常發生脚氣，俗稱爲產脚氣或血脚氣。以患脚氣母乳哺養之乳兒，往往發生乳兒脚氣。其症狀爲吐乳、綠便、皮膚蒼白、發紺、呼吸短促、眼瞼下垂、聲音嘶嗄、脈搏頻數、尿量減少、浮腫、聽有股動脈音等。尤以吐乳、綠便、聲嗄爲其主要症候。母體脚氣之輕重與乳兒脚氣之輕重有時相同，亦有時不一致。脚氣之診斷通常不難，但各症狀不完備者亦有時不易診斷。

預後通常不惡，衝心型多不良。浮腫型有時不良。萎縮型及浮腫型皆需長時期治療調理始得恢復。

療法 【雞鳴散加茯苓】脚氣之常套藥，用於下肢倦怠、知覺麻鈍、腓腸部緊張、壓痛顯明、心悸亢進、下肢浮腫者。在青年男女脚氣時應用機會甚多。便秘者加大黃。

【九味檳榔湯】與前方相同，有胃部膨滿停滯及便秘等症狀者用之。如兼浮腫、心悸亢進，加吳茱萸二・〇，茯苓五・〇。

【大柴胡湯】有大柴胡湯之腹證而便秘、下肢倦重、腓腸部緊張、壓痛、知覺麻鈍者用之。

【越婢加朮湯】以下肢浮腫爲主徵，無心悸、食慾不振症狀者用之。亦可與雞鳴散加茯苓合方用之。

【防風通聖散】體質好、肥胖者，腹部尤其下腹部有膨滿停滯感、便秘、腿部倦重及浮腫者，用之有著效。

【三和散】下肢倦重、知覺麻鈍、有腹脹感，並有便秘傾向而不適於大黃劑者用之。其腹證爲腹部弛緩，有鼓脹傾向。經產婦之脚氣多用此方。

【六君子湯】平素體質虛弱、下肢倦怠、輕度浮腫、知覺麻鈍者用之。有胃下垂、胃無力症傾向者多宜此方。

【六物附子湯】與前方同樣用於體質虛弱之脚氣，下肢運動高度麻痹步行不能者，用之有效。脈多沉細，顏面貧血。

【五積散】在脚氣之緩症，下肢知覺麻痹、容易脫力疲勞及手足易冷者，用本方有時適宜。

【黃耆桂枝五物湯】用于白晳肥滿之婦人而主要有知覺麻鈍症狀者有效。

【八味丸】身體枯瘦兼有脚氣症狀者，用此方有效。尤于產褥脚氣不能步行者、老人下肢知覺麻鈍、步行不穩、足脛浮腫者用之。

【當歸芍藥散】【四物湯加木瓜薏苡仁蒼朮】用於產後脚氣。以母乳哺育之乳兒患乳兒脚氣時，亦可用以上藥方令母親服用，繼續哺乳。但僅用母乳恐有危險時，可與以牛乳等混合營養，有時亦有完全停止母乳之必要。

【四物湯加龜板石决明】【痿證方加附子】【八味丸】萎縮型脚氣羸瘦骨立、不能步行，需要長時期恢復者用之。

【大承氣湯】呼吸迫促、腹部緊滿有衝心之虞，而尚無惡心、嘔吐徵候時，可用此方瀉下。但此種患者近年來頗少見。

【桔梗白散】【紫圓】在衝心型脚氣服用湯藥困難者有時用之。矢數有道氏曾用紫圓解救衝心之危急。

【吳茱萸湯】【茯苓飲合吳茱萸湯】【唐侍中一方】有衝心徵候兼惡心、嘔吐之患者，有用以上藥方解救危急之事例，故應不失時機而選用之。

第七節　關節及神經系病

一、關節疾患

中醫所謂風濕、中濕、濕痹、歷節風、痛風等病症即相當於西醫之關節疾患。關節疾患中常見者有急性風濕性關節炎、結核性關節炎、梅毒性關節炎、淋毒性關節炎、續發性慢性風濕性關節炎、原發性慢性風濕性關節炎、畸形性關節炎、肩關節周圍炎等。本章內將結核性、梅毒性、淋毒性各關節病除外，僅就其他各關節疾患加以說明，但記載之處方多能適用於各種關節疾患，希望適宜選用。

（一）急性關節風濕症　本症被認爲急性傳染病，亦稱傳染性多發性關節炎、原發性急性關節炎。

本症以咽喉炎、扁桃體炎爲前驅，或突然惡寒，有時於戰慄同時發熱，初期多爲稽留熱，後則弛緩，但在侵犯每一新關節時，熱多上昇。舌苔爲灰白色，有食慾不振、口渴、便秘、尿量減少等症狀。此外強度出汗、放酸臭，往往生汗疹。容易發病之關節爲四肢關節，病勢進行時，侵犯至拇指小關節。發病時多在一、二關節發生病變，數日後症候消散，移行於其他關節。關節變化爲關節滑液膜炎，多爲漿液性。在發熱同時，此等關節發生劇痛、腫脹、肥厚，多量滲出液瀦留於關節腔內，關節周圍皮膚呈現潮紅，皺紋消失變爲滑澤緊張，觸之有灼熱感，壓迫時呈顯明之壓痕。發病關節在自動的及他動的運動時發生劇烈疼痛，炎症波及於腱鞘、漿液膜，有時

及於肌膜、肌肉。

（二）續發性慢性關節風濕症 此病爲急性關節風濕症之續發症，乃在急性症候消退後長期殘留關節腫脹、疼痛之疾患。

多爲無熱經過，但在關節腫脹較甚周圍呈現潮紅浮腫時，體溫有時上昇。自發的關節痛較輕，雨天疼痛增劇。常呈現關節部肌肉萎縮、指甲營養障碍、皮膚色素沉着異常等。伴隨病勢之進展，發現關節強直、關節運動障碍、運動時有軋軋作响等。好發部位爲指、趾、膝、肩關節，很少有在脊柱、顎關節者。

（三）原發性慢性關節風濕症 此病最初以慢性症出現，多侵犯對稱的關節，其原因不明。

最初多起於小關節，漸次向其他關節進行，在關節腫脹同時，關節腔內存留滲出液。有時滲出液少或無，呈現所謂乾性關節炎型。通常關節運動及壓迫時有疼痛，尤其早晨重而晝間輕。炎症波及於腱膜、粘液膜。此外亦有關節周圍皮膚萎縮、色素沉着異常者。

（四）肩關節周圍炎 此病多發生於老年人，以肩胛痛及肩關節障碍爲主徵。肩關節周圍有數個粘液囊，其中最易受侵犯者爲三角肌下粘液囊、肩峯下粘液囊、肩胛下粘液囊等。症狀即在腫脹之粘液囊部位有壓痛，關節全體無壓痛，或僅在上肢向一定方向移轉時出現關節痛，例如上肢向後廻轉時有劇痛，因此不能在腰後結紮腰帶。

（五）畸形性關節炎 本症是退行性關節疾患，能磨損關節軟骨，進一步損傷骨組織，因常發生在老年人，故有老人性關節疾患之稱。好發部位爲膝關節或股關節，其次爲手、足、肘、肩胛、脊椎關節等。

症狀緩慢，最初在關節運動時感覺疼痛，尤其早起離床時疼痛劇烈，夜間幾無疼痛。

療法 治療以上各症，常用有驅風亦即驅外邪作用之桂枝、葛根、麻黄、防風等與能去濕亦即去水毒之白朮、蒼朮、茯苓、防己、黄耆等配伍之方劑。對於慢性症，在以上各藥外，多用所謂血證藥或驅瘀血劑之藥物，如地黄、芍藥、當歸、川芎、桃仁、牡丹皮等。由於

瘀血者，其疼痛常固定於一處，很少移動，或在夜間疼痛增劇。疼痛劇烈時常用加配附子或石膏之方劑，但究竟是附子劑證或石膏劑證，有時很難鑑别，例如甘草附子湯與越婢加朮湯之區别，前者雖有熱，無口渴、舌苔、嘔氣；後者則伴有口渴、舌苔、煩躁等。但例外很多，如附子證亦有口渴及白舌苔者。總之，疼痛劇烈者多爲附子證。此外雖有熱而吸煙及食物不變味者，應用附子劑。

【甘草附子湯】急性多發性關節風濕症疼痛劇烈時用之。患部關節腫脹、稍發紅、有熱感、強直不能屈伸，雖輕微接觸手指或衣服亦覺劇痛，常出汗、惡風、尿少者，可用此方。脈浮而無力或弦且數。

【烏頭湯】此方在疼痛劇烈，日夜不眠，用甘草附子湯無效時用之。但烏頭有猛毒，容易發生中毒，對於用法及用量應加注意。

【越婢加朮湯】急性期有熱、有舌苔、口渴、大量出臭汗、飲食口苦、吸煙亦不知味者用之。疼痛不似甘草附子湯證之劇烈。用此方後有時疼痛反而增劇，此時改用甘草附子湯或桂枝附子湯等附子劑多可奏效。

【麻黄加朮湯】急性期發熱、惡寒、關節腫痛者用之。此時多疼痛輕微、脈搏浮緩。

【麻杏薏甘湯】較前方證疼痛劇烈、脈浮緊者用之。肌肉風濕症亦可用。

【薏苡仁湯】（指掌）急性期或已入亞急性期關節仍腫痛不輕快者用之。

【桂枝加苓朮附湯】局部腫脹、疼痛皆輕，患側手足冷、無熱者用之。

【防已黄耆湯】用於麻杏薏甘湯之虛證。皮膚不緊張、脈浮緩、多汗、關節（多在下肢）腫大、屈伸不自由、疼痛較輕者用之。

【桂枝芍藥知母湯】前記桂枝加苓朮附湯、防已黄耆湯，不論急性或慢性均可用，但本方則在慢性症患者羸瘦、患部關節腫脹、周圍肌肉瘦削，皮膚枯燥者用之。疼痛在安靜時不顯著。

【大防風湯】慢性症氣力已衰，貧血、關節腫脹、皮膚枯燥，數年不愈者用之。此方如用於實證，症狀反而增惡，故應加以注意。

【疎經活血湯】慢性症有瘀血證者用之。此方亦係用於虛證之方劑，沉溺酒色等因而身體衰弱者亦可用。以疼痛晝輕夜重為目標。

【葛根湯】關節痛初期氣血未衰者用之。脈微弱、動悸、食慾不振者不可用。

【十味剉散】患肩關節周圍炎氣血衰弱者用之。

【舒筋立安散】用於慢性痼疾，有獲得著效之報告，故有試用之價值。

【防風通聖散】慢性者實證較少，但如有腹滿、便秘、口渴、脈沉實等症候者可用此方。

二、神 經 痛

疼痛與神經走向及其分布相一致、疼痛劇烈、疼痛發作性出現及發作性增強，此三者為神經痛之主要徵候。

症狀：神經痛突然發作，或以蟻走感、寒冷感、輕度疼痛等為前驅。發作時疼痛劇烈，為電擊的或針刺的疼痛。發作時間由數秒至數分，亦有時繼續數小時。神經痛部位之皮膚如詳細診察，可證明有知覺麻鈍或知覺過敏。罹患神經通常有壓痛。此外亦有時發現罹患神經領域內皮膚充血或知覺脫失，發生血管運動性、分泌性、感覺器性障碍。持續的神經痛亦有發生營養障碍者。

（一）三叉神經痛　最常見之神經痛，來自第一枝之輕者有時無故而發。感冒、流行感冒、腸傷寒、瘧疾者多見于第一枝，頭蓋骨及骨膜疾患、齒牙疾患、副鼻竇、前額竇、中耳疾患皆致三叉神經痛。又眼疾、眼過勞亦為三叉神經痛之原因。腦底、顱底之病，有時刺激三叉神經根亦成神經痛。

來自第一枝者顯為眼神經痛，中眶上神經痛最多，痛在上眼瞼、額部以至顱頂。此時壓痛點在眶上孔，謂之眶上點。全第一枝之神經痛時，眼、眼瞼、內眥、鼻梁皆痛。

來自第二枝者為上頜神經痛，多在眶下神經之分布区域。此時下眼瞼、頰部上層、鼻側、一側顴骨之前部、上列牙齒、腭及鼻腔俱痛。痛點在眶下窩點、顴骨點，間或在上唇、上齒槽及腭。

來自第三枝者爲下頷神經痛，痛在頤部、下頷部、頰粘膜、下齒槽突、舌、外耳及顳部，最多受侵犯者爲下齒槽神經。痛點在頤神經孔點、耳神經出現之點。

（二）後頭神經痛 自後頭至巓頂發生神經痛，在頭部運動、咳嗽、噴嚏時疼痛增劇，患部皮膚知覺過敏。

（三）腕神經痛 此症係在屬於腕神經之知覺神經分布區域所起之神經痛，僅侵犯一神經者極少，多同時侵犯其他神經。一般橈骨神經及尺骨神經痛較正中神經痛爲多。亦有時侵犯尺側上腕皮神經及其他皮神經、腋窩神經知覺枝等。

（四）肋間神經痛 肋間神經之分布作帶狀，痛時作半環狀分布，通例隨其高下普及于數神經域，擴布于胸廓或腹部。常偏于一側，左側較右側多。眞性肋間神經痛有三特異壓痛點。一在脊柱旁，二當神經之中央，三在胸骨旁或腹直肌旁。此等壓痛點俱與神經出現處相當。肋間神經痛之特殊型有乳房痛。

（五）坐骨神經痛 坐骨神經痛之特徵，疼痛持續，不像其他神經之發作性痛。此由于此神經痛多因神經炎或神經周圍炎之故。疼痛主要見于下臀皮神經、後大腿皮神經、脛骨神經及其皮枝之分布域。此等神經枝支配下腿之腓腸部、足背、足底之腓骨側、踝關節及足外緣。全區域受侵害時，唯大腿前側及內側、下腿內側及足內緣不被侵，其他部分皆疼痛。疼痛幾乎局限于大腿及小腿，但病中可能有移動。主要的壓痛點有三：神經出坐骨神經孔處（坐骨結節與大轉子之中間）、膝膕窩（脛神經）、腓骨小頭下（腓神經）。

療法 【葛根湯】【葛根加朮附湯】不論三叉神經痛、後頭神經痛、肋間神經痛、腕神經痛、坐骨神經痛，最初期無裡實證者用之可收效。如有表虛症狀，不能用葛根湯時，可用桂枝加朮附湯。

【五苓散】三叉神經痛有口渴及尿利減少症狀者，用之可奏效。

【驅風觸痛湯】【川芎茶調散】爲一般頭痛所用之方劑，但用於三叉神經痛亦有時適宜。

【香芎湯】據說用於偏頭痛有著效，但對於眼神經痛用之，有

時有效。

【麻黃附子細辛湯】用於所謂寒冷頭痛之方劑。少陰病有表證之三叉神經痛、後頭神經痛可用之。患者有時頭冷，帶頭巾覺舒適，脈多沉細，面色不佳。

【防風通聖散】用於慢性經過腕神經痛之實證者。糖尿病、腎炎、高血壓等上膊感覺麻木者多用之。常加半夏、羌活或桂枝。

【清濕化痰湯】用於因痰飲而起之肋間神經痛。此方不僅限於肋間神經痛，對於因痰飲而起之四肢神經痛亦有效。有痰飲者背部寒冷如氷，脈沉滑。

【枳縮二陳湯】胃腸虛弱者及胃無力症者常見之胸背部疼痛，用此方多奏效。或不能確診爲肋間神經痛而在胸背部有位置不定之疼痛者，亦可用之。

【人參湯】胃痛波及於胸廓，如肋間神經痛樣苦痛者用之。但須參酌人參湯之腹證與脈證。

【赤石脂丸】頑固之胸背部疼痛兼有冷感、脈弦細、呑酸、嘈囃者用之。

【小柴胡湯】【柴胡桂枝湯】【大柴胡湯】【疎肝湯】胸脇苦滿及胸痛者，可按證之虛實選用以上柴胡劑。

【芍甘黃辛附湯】用於所謂寒實證之坐骨神經痛，下肢冷、便秘、脈有緊弦性質、疼痛劇烈者用之。疼痛如抽筋者用之更佳。

【芍藥甘草附子湯】疼痛爲發作性，且劇烈，不能用瀉劑者用之。

【桃仁承氣湯】【桂枝茯苓丸】由於瘀血之坐骨神經痛，尤其由於外傷者，按腹證如何分別選用以上二方。有時加附子用之。

【八味丸】用於虛勞之坐骨神經痛，例如由於糖尿病等而起者，用之有效。

【當歸四逆加吳茱萸生姜湯】以手足厥冷爲目標用於坐骨神經痛。但疼痛劇烈者用之無效。

【疎經活血湯】婦人坐骨神經痛已成痼疾者，用之有時有效。

【五積散】輕症緩慢之坐骨神經痛因長期受寒而發病者用之。以寒症、腹部弛緩、脈沉而緊張之虛弱者爲目標。通常加附子。

【苓姜朮甘湯】腰冷、尿稀薄且多、腰腿疼痛者用之。

三、偏　頭　痛

症狀　多以週期的發作起始，劇烈頭痛爲主徵。頭痛或偏在一側，或兩側俱痛，偏在左側者最多。發作繼續時間不定，有至數小時或一——二日者，停止時間爲一——二週或一個月。婦女往往與月經同時出現。發作時多食慾不振、惡心、嘔吐，有時有一過性之動眼神經麻痹、血壓亢進等，且常有光覺、聽覺、嗅覺之過敏。有時亦起脈管運動神經障碍。或在發作前十五——三十分鐘出現閃輝暗點症。發作時在一側膊臂有感覺異常及脫力感等。

療法　【吳茱萸湯】發作時脈沉遲、手足厥冷、煩躁、嘔吐者用之。

【鈎藤散】精神不振、肩凝、有上衝傾向且頭痛者用之。即用於所謂癇症頭痛。

【桃仁承氣湯】因瘀血上逆而起者用之。即在婦女月經時有偏頭痛者用之有時適宜。

【桂枝加附子湯】【當歸四逆加吳茱萸生姜湯】因受寒或感冒而起之偏頭痛用之。

【香芎湯】因頭腦過勞而起之偏頭痛用之。

【半夏白朮天麻湯】用於胃無力症、胃下垂症患者之發作性頭痛。氣候不良即頭痛者用之適宜。

四、不　眠　症

症狀　種種不一，有睡眠淺而易夢、時常覺醒，第二天感覺疲勞倦怠者；有欲睡不能者；有頭腦始終淸爽不覺睏倦者。此外由疼痛、瘙痒及其他妨碍睡眠原因而不得眠者，不作爲不眠症。

療法　如有疼痛、瘙痒、呼吸困難，或其他妨碍睡眠原因時，應對其原因予以治療。

【酸棗仁湯】身心雖疲勞，但用盡催眠方法仍不能入睡者用之爲宜。有下痢傾向者不可用。

【瀉心湯】【黃連解毒湯】頭部有充血感、神經不安、頭腦淸爽

不睏倦者用之。如有便秘，宜用瀉心湯。

【甘草瀉心湯】有心下痞硬、呑酸、嘈囃、惡心、下痢等，後頭部沉重、夢多不能熟睡者用之。

【加味歸脾湯】平素胃腸虛弱、容易疲勞、有貧血傾向而失眠者用之。

【竹茹溫膽湯】肺炎等咳嗽多痰、不能眠者用之。

【柴胡加龍骨牡蠣湯】胸腹膨滿、易驚、心下悸、大小便均不通利者用之。

【溫膽湯加黃連酸棗仁】有胃無力症、胃下垂症等，夢多不能熟睡者用之。

【加味逍遙散加遠志麥門冬】體質虛弱之神經質女人，有頭痛、肩胛痠楚、腹直肌拘急、心下痞滿者用之。

【三物黃芩湯】入寢後即覺手足煩熱不能眠者，用之有著效。

此外亦用黃連阿膠湯、猪苓湯等。

五、眩　暈

此症亦稱為目眩、眩暈、目暈、頭眩，或單稱為眩。

眩暈同時有頭重、嘔意、惡心。劇甚者有卒倒感（自慮卒倒）。自覺外界旋轉、自身昇降等種種感，往往並有嘔吐、眼球震盪、步行蹣跚、傾跌。

療法 【苓桂朮甘湯】證明胃內有停水、心下膨滿、心悸亢進、小便不利、脈沉緊、眩暈者用之。胃無力症、心臟瓣膜病兼有眩暈者使用機會較多。

【眞武湯】腹部軟弱、脈搏亦弱、血色不佳、手足易冷而眩暈者用之。

【瀉心湯】有高血壓、動脈硬化症而眩暈、頭重、失眠者用之。

【當歸芍藥散】產後及腎炎等患者有眩暈症狀時用之。多用於有貧血、頭重傾向者。

【八味丸】糖尿病、萎縮腎、慢性腎炎等而眩暈，爲此方之證。

【半夏白朮天麻湯】胃無力症患者貧血、營養不良、脈沉遲，有

眩暈、頭重症狀時用之。

【澤瀉湯】眩暈甚重，如在舟中不能起坐者，用此方有時適宜。

【聯珠飲】有動悸、貧血並眩暈者用之。

【柴胡加龍骨牡蠣湯】心下部膨滿有充實感、大小便量均少、心悸亢進、眩暈者用之。同時兼有不眠或不安等神經症狀。

【半夏厚朴湯】有氣欝之症並眩暈者用之。常兼有神經性心悸亢進。

【白虎湯】脈腹均有力，症狀一般爲發揚興奮、口渴、眩暈者用之。

六、顏面神經麻痹（古名口眼歪斜）

症狀 患側顏面皺襞消失而平滑，斜向健側牽引，顏面肌因麻痹而面部無表情。因眼輪匝肌麻痹而上眼瞼比健側狹小，下眼瞼下垂，眼瞼裂異常開大不能閉目並流淚，因閉眼不充分，易引起結膜炎、角膜炎。鼻唇溝消失。口角下垂，口向健側牽引。患側口裂稍開，向外流出唾液或飲料，或言語發生障碍，往往味覺亦有障碍，係因舌下神經同時被侵犯之故，但僅限於舌前⅔。有時聽覺亦發生障碍。亦有少數顏面兩側麻痹者，顏面全無表情呈假面狀。

本症預後與其原因有關，由於感冒者預後多良好，如顱腔內有變化，除梅毒外，其他均難恢復。

療法 【葛根湯】由於感冒者用此方奏效。

【桂枝加苓朮附湯】用葛根湯無效或較葛根湯證爲虛而有寒冷症狀者用之。

【大三五七散】慢性患者身體易冷、營養不良者，用此方爲宜。

【當歸芍藥散】單方或與桂枝加苓朮附湯合方，用於慢性寒症者。

七、脊　髓　炎

症狀 本病之症候由於被侵犯部位及範圍而各不同。發病有如卒中樣急遽者，亦有徐緩發生者。通常在病灶部以下有運動及

知覺麻痺。然在初期先有運動性刺激症狀或蟻走感、隔紙感等之知覺異常。反射機能因反射制止纖維截斷，一般均亢進，故有腱反射亢進、巴彬斯奇、欧貢海母(Oppenheim) 氏現象。膀胱直腸亦發生障碍時，則有尿閉、尿失禁、便秘或大便失禁。又營養神經發生障碍，致有肌肉萎縮變質，發生褥瘡。

由於部位之區别，胸髓炎則有下肢運動麻痺、知覺消失、膀胱直腸障碍、下肢腱反射亢進、巴彬斯奇現象等。頸髓炎上部被侵犯時，由於呼吸肌麻痺，不數日即死亡。下部頸髓炎不僅下肢，上肢亦呈運動障碍，四肢軀幹知覺障碍。腰髓炎則下肢腱反射、皮膚反射均消失，易生褥瘡。薦髓被侵犯，則在坐骨神經區有運動麻痺，大腿內側、會陰及陰部等知覺消失(騎袴狀知覺消失)。

散在性脊髓炎，有多數病竈散在脊髓各處，有時亦波及延髓、橋髓、小腦等，症狀多種多樣，常有共濟失調症狀。

急性脊髓炎經過迅速，多於一、二週轉歸於死亡。慢性脊髓炎則徐徐發病，初在下肢有壓重感、疲勞感，當被侵犯脊髓斷區之高度發生帶狀感覺及電擊樣疼痛。漸次下肢知覺異常，腱反射亢進，終至膀胱直腸亦發生障碍。其經過約為一、二年。

療法 地黃為主劑之藥方應用機會多。

【痿證方】【八味丸】患腰髓炎腰以下痿弱而起麻痺者用之，往往有著效。用於初期為宜。

【十全大補湯】【加味四物湯】發病後經過相當時日，四肢麻痺不愈並消瘦者用之，有時奏效。

【桂枝加苓朮附湯】用地黃劑無效者用之。

八、脊　髓　癆

症狀 來盾氏分本病為神經痛期(或失調前期)、運動失調期(或失調期)、麻痺期(或末期)三期。在初期四肢有電擊樣疼痛，軀幹有帶狀感覺，在內臟(胃、腸、腎、心等)亦有同樣疼痛發作。他覺症狀為痛覺麻鈍或消失，或出現知覺過敏(韋斯脫法爾＝Westphal 氏症狀)，瞳孔左右不同、反射性瞳孔強直、眼肌麻痺、膀胱直腸障碍、生殖器障碍等。

入失調期時，第一期症狀愈益顯著，漸次在下肢出現運動失調（共濟機能障碍），上肢、軀幹亦然。患者步行時有特殊之步行姿態（運動失調性步行），投足若不自主。如使患者閉目兩腿密着直立時不能保持靜止，身體搖動有欲跌倒之勢。

至麻痺期則不能步行，膀胱麻痺，肌肉緊張漸次減退。雖非普遍顯著，骨、關節、皮膚、肌肉有時發生營養障碍。骨生脊髓癆性骨病、特發骨折。關節發生脊髓癆性關節病。下肢肌肉異常瘦削。皮膚發生褥瘡、足穿孔症等。

本病經過慢性，可二〇——三〇年，病勢進行徐緩。

療法　本病病勢逐漸惡化，用下列藥方，有時症狀一時輕快，或停止進行。

【防風通聖散】【桃仁承氣湯】最初期營養及肌肉尙未衰弱者依證選用。

【龜板湯】【痿症方加附子】肌力衰弱、下肢運動麻痺者用之。

【清濕湯】在失調期及麻痺期，腰背四肢疼痛、身體倦重、步行困難者用之。

【除濕補氣湯】應用清濕湯之病症但病勢更進一步者，可應用此方。

【八味丸】全身營養衰弱、腰及下肢肌力減退、有膀胱障碍者用之。

九、腦溢血、腦軟化、腦栓塞、腦血栓

（腦溢血古名卒中風、中風、偏枯）

腦溢血患者突然陷于人事不省、卒倒，是謂卒中發作。有時先有頭重、頭痛、眩暈、眼花閃發、耳鳴、言語澁滯、精神興奮或麻鈍、半身知覺及運動障碍等前驅症狀者。出血輕度時，成輕度語言、知覺及運動障碍。輕者一時性人事不省，頭痛、眩暈；重者卒倒陷入昏睡，運動、知覺及反射機能全無，呼吸深長發鼾聲，顏面潮紅，頸動脈、顳顬動脈搏動增強，脈強且緊張而呈徐脈。瞳孔散大或縮小，往往左右不同，常無對光反應。患者頭部及眼球傾向患側。常有大小便失禁或尿閉。亦有時嘔吐、呵欠。麻痺偏側之上下肢弛緩，

受動不見任何抵抗。如繼續昏睡，呼吸不整，時時有陳施氏呼吸現象。喉頭及氣管積聚粘液，呼吸時發生喘鳴。脈搏頻數，顏貌憔悴，眼球角膜溷濁，體温上昇。在發病後十餘小時或數日即轉歸於死亡。如不死亡則各機能漸次恢復，以後僅遺留持久性之脫落症狀（病灶症狀），半身不遂最爲常見，其結果半身上下肢、顏面、舌肌發生運動障碍，顏面起變化，言語不清。半身不遂由於出血部位、大小，程度亦各不同。痲痺之肌肉最初爲弛緩性，數日後成爲痙攣性，對於他動運動發生抵抗，腱反射亦亢進。痲痺之上下肢厥冷且蒼白，或發紺，常伴有浮腫。

其他因出血部位有種種不同症狀。如在內囊最後部出血，則反對側半身知覺消失，有反對側之半盲症，間有半側聾者。如在左側內囊及中心神經節附近有小出血時，則發生不完全之失語症。精神機能往往發生障碍，健忘、感情變爲刺激性、缺乏氣力，最後呈癡呆狀態。腦室內出血，則呈嚴重之卒中症狀並出現腦膜之刺激症狀，多在患側或兩側四肢發生強硬或痙攣，牙關緊急，且預後多不良。皮質出血，則在反對側發生偏癱，同側發生動眼神經痲痺。延髓出血，則兩側舌下神經及舌咽神經發生痲痺，對於嚥下及發音均有障碍，並有耳鳴、嘔吐。一般延髓出血，呼吸及心動中樞易被侵犯，最爲危險。小腦出血，亦因壓迫延髓，極爲危險。

症狀有眩暈、後頭痛、嘔吐、小腦性失調運動、拮抗運動反覆不能症、誤指、眼球震盪等，爲特有症狀。

腦栓塞如在較大血管發生，則有腦溢血樣突然卒中發作。發作強弱與栓塞動脈之大小有關。發作狀況與腦溢血相似，但顏面蒼白，頸動脈搏動不強，脈搏及呼吸均無變化，體温亦無變化，與腦溢血相比較，本症多出現獺癎樣搐搦。腦血栓，緩慢地出現偏癱及其他脫落症狀。例如最初僅上肢痲痺，漸次波及下肢，或最初不完全痲痺，漸次爲完全痲痺等。發作以前有時出現眩暈、頭痛、記憶力減退、言語澁滯、一過性半身知覺異常或運動痲痺等前驅症狀。在發作中不發生腦壓迫及腦充血之徵候。如發生腦動脈栓塞或血栓即血行杜絕，引起腦軟化，此時脫落症狀略如大腦出血時，以偏癱爲最多，或兼有持續性或一時性半身知覺消失，且常併發失語

症。此外因病灶之部位不同，而有運動性或聽覺性失語症、顏面及舌麻痹，或精神障碍、半盲症及知覺消失。

本病預後較腦溢血稍好，但基礎動脈及內頸動脈之血栓預後不良。發作後遺留之痲痹如三、四週內仍不恢復者，治愈希望頗少。

療法 腦溢血、腦軟化、腦栓塞、腦血栓療法均相同，總括言之。卒中發作後人事不省、嚥下障碍時，不能給與內服藥。在此情形，以半夏末、皂莢末等向鼻孔吹入，刺激鼻粘膜，稱爲搐鼻法。如發作後陷於人事不省、顏面潮紅、頸動脈及淺顳顬動脈搏動增強，脈搏充實時，可行瀉血，或在顳顬部或頂部貼布水蛭。如能嚥下，可按病症情況選用下列各方：

【三黃瀉心湯】本方除止血作用之外，並有消炎、鎮靜之效。發作後即刻用之。

【續命湯】卒中發作後，意識雖已恢復，但仍發熱並半身不遂者用之。

【柴胡加龍骨牡蠣湯】此方與前方相同，亦於卒中發作後有熱及半身不遂時用之。以上衝、頭痛、易怒、腹肌拘攣、腹部動悸亢進、便秘等爲目標。

【防風通聖散】短頸、肥滿、便秘、有上衝傾向之卒中性體質者用之，有預防本病之效。同樣體質者卒中發作殘留半身不遂時，亦有促使恢復之效。

【桂枝加苓朮附湯】長身瘦型冷症者患半身不遂時，宜用此方。以腹形細長有留飲、觸知腹直肌拘攣爲目標用之。

【強神湯】此方乃民間之中風藥，時常用之有效，多與四逆散、桂枝加苓朮附湯或三黃瀉心湯合用。

【烏藥順氣散】腹部軟弱寒症者患半身不遂時用之。

【大柴胡湯】肌骨體質，上腹角寬廣，腹肌緊張、易便秘者用之。

【當歸芍藥散】一般瘦型體格、血色缺乏、腹部軟弱、有慢性腎炎時，用此方頗適宜。

【八味丸】有腎炎者，尤其下肢軟弱無力者，多爲此方之證。

【白虎湯】發作後身體有熱感、口渴、容易興奮、言語難澁者用之。

【清濕湯】此方以步行困難爲主，其他無顯著變化者用之。

【小續命湯】意識昏迷、小便失禁、浮腫等，已有危篤症狀者用之，有時可獲著效。

【抑肝散】所謂癇氣強者用之。容易激動、精神興奮，或手足有搐搦狀者，用之適宜。多在右腹直肌觸之有拘攣、心下有堵塞感。

【麥門冬湯加石膏】有上衝傾向及頭暈，用黃連解毒湯、瀉心湯等無效者用之。

【侯氏黑散】頭痛、眩暈、肩凝甚者用之。

十、腦 梅 毒

症狀 腦梅毒之特徵，症狀強度時時變化，亦有忽出忽沒者。

腦底如發生樹膠腫性腦膜炎時，先發頭痛，此頭痛由發作性而增劇，或往往在夜間增強。時常嘔吐、眩暈、徐脈、失神、痙攣、精神癡鈍、記憶力減退、呈無慾狀，或嗜眠昏睡，或有時狂躁不安。腦底腦神經發生麻痹，視神經及動眼神經常被侵犯。

腦穹窿部發生梅毒性腦膜炎，頭痛劇烈且頑固，並常局限於某一部位，往往敲打頭蓋即感疼痛。因病灶部位而發生乍克森氏癲癇、偏癱。

血管型腦梅毒，則受害血管分布區之腦機能發生障碍，出現頭痛、眩暈、知覺異常、言語障碍、記憶力及思考力減退、感情變化等。如在血管狹小部發生血栓，血行因之杜絕時，該部腦組織遂軟化，卒中發作，由其部位不同，有偏癱、半身知覺消失、失語症、半盲症，或急性延髓球麻痹等症候，有生命之危。此外血液及脊髓液梅毒性反應陽性。

附 脊髓梅毒

脊髓梅毒之一般症狀爲頭痛、脊椎痛（尤其夜間增劇）、脊椎強直、間歇性跛行等。常一過性發生知覺障碍，有時一過性發生下肢疼痛、感覺異常、表在或深部知覺消失、失調症等。或急性發生弛緩性截癱（兩下肢弛緩性麻痹）、

腱反射及皮膚反射消失、膀胱直腸障碍，常併發褥瘡。亦有时發生痙攣性截癱，此截癱有的由弛緩性截癱移行者，亦有自起初即徐緩進行者，肌緊張及腱反射均亢進。

此外按病型出現種種症狀。

樹膠腫性脊髓炎尤其頸髓領域之硬腦膜所謂肥厚性頸部脊髓硬膜炎，由神經痛期開始，在項部、肩、上膊發生劇痛，以後入於麻痹期，在上膊及手出現根性感覺性及運動性麻痹症狀，以後遂出現脊髓壓迫症狀。梅毒性脊髓炎完全型者較少，往往亦由重症神經痛样刺激症狀開始，繼之出現節性麻痹症狀。如出現慢性梅毒性脊髓炎之脊髓軟化症徵候，多呈左右不同之痙攣性不全麻痹。

療法 【解毒劑】此方乃治梅毒之通劑，用於腦梅毒亦佳。

【頭風神方】用於梅毒性頭痛，或兼耳鳴者，有時有效。

【十味敗毒湯】本方爲緩和解毒劑，用於梅毒性頭痛，有時有效。

【桃仁承氣湯】言語迟鈍、有種種幻覺、容易興奮、小腹急結、便秘者用之。主用於婦人，男子較少。

【反鼻交感丹料】有放心狀態、精神沉悶、健忘等症狀者用之。

【防風通聖散】體格強壯者，爲用此方之證。

【沉香天麻湯】顏面無血色、手足易冷、痙攣、偏癱者用之。

【養血湯】脊髓梅毒有四肢疼痛、運動麻痹等症狀者用之。

【八味丸】脊髓梅毒有下半身麻痹及膀胱障碍等症狀者用之。

【六度煎】【大百中飲】有神經痛樣疼痛者用之。

【痿症方】【龜板湯】【大防風湯】以上藥方用於因麻痹而運動不能者。

十一、神經衰弱症

症狀 患者精神過敏，容易興奮或疲勞，常有憂慮情緒，陷於各種恐怖症。又因此種情緒更使患者鬱悶不樂，呈不安或興奮狀態。一般缺乏决斷力、無自信、好懷疑、記憶力减退等，精神能力均减弱。患者自覺頭痛、頭重、頭內朦朧、眩暈、失眠、多夢、健忘等。除頭部外他處亦常疼痛，並有時發生蟻走感或知覺異常，呈現心悸亢進、心部苦悶、性慾减退、消化不良等症狀。血管運動神經常過敏，出現皮膚劃紋症、精神感動性紅斑等。或眼瞼震顫，手指及舌震顫亦不少見。此外亦有時出現尿意頻數、多尿、便秘、口渴等症狀。

療法 【柴胡加龍骨牡蠣湯】有胸脇苦滿、心下痞硬腹證之患者容易興奮、精神過敏，有便秘、上衝、不眠等症狀時用之。亦有時適用於所謂性的神經衰弱。

【桂枝加龍骨牡蠣湯】較前方證爲虛，無胸脇苦滿、便秘等症狀者用之。亦用於早洩、遺精。

【半夏厚朴湯】平素胃腸弱、好憂慮、氣鬱、發作性心悸亢進，或眩暈、頭重者用之。

【香蘇散】因憂悶而氣塞，胸中乃至心下部有痞塞感、食慾不振、寡言、無氣力者用之，有消散心氣鬱塞之效。

【香砂六君子湯】體質虛弱、皮膚纖細、貧血、肌肉弛緩，因心氣鬱塞而頭痛、食慾不振、倦怠者，用此方有效。

【甘草瀉心湯】思慮多、情緒不安、不眠者用之。患者多心下部痞硬、腹鳴。

【歸脾湯】因身心過勞，全身倦怠衰弱，失眠、恐怖者用之適宜。

【小建中湯】因憂悶而兩腹直肌拘攣、食慾不振、失眠、驚悸者，用此方有時可輕快。亦用於陰萎。

【酸棗仁湯】疲勞後反而不能安眠者用之。

【八味丸】主要用於高齡者之陰萎、腰痛、腿脚倦怠、下腹部攣急者。

【天雄散】用於陰萎、性慾減退者，以陰部發冷爲目標。

【大柴胡湯】身體強健者之陰萎兼有胸脇苦悶、心下急迫症狀者用之。

【防風通聖散】體格肥胖者有便秘、肩凝（肩痠）傾向兼陰萎者，用之有時有效。

【抑肝散】季肋下腹直肌拘急、不眠、易怒者，用之適宜。

十二、癔病（歇斯底里）

症狀 本病特徵，精神症狀爲觀念感情容易變動，暗示力或想像力亢進。身體症狀，有多種多樣之持續症狀，知覺、感覺、運動之各種各樣障碍、分泌、營養障碍，並出現內臟症狀、精神症狀特有之

發作。

患者之精神狀態對刺激易感動，喜怒哀樂無常，情緒轉變無定，好惡愛憎之差特甚，自我性、虛榮心強，陰險、狡猾、固執。

知覺障碍即知覺過敏、知覺異常、知覺脫失等，出現皮膚知覺過敏、腹痛、頭痛、皮膚有蟻走感、胸內苦悶、心悸亢進、呼吸困難等，皮膚知覺消失爲斑狀或島狀散在，其範圍與知覺神經、解剖學之支配領域不一致，出沒增減甚不定，是其特徵。感覺障碍爲五官感覺器感覺過敏，或羞明，或厭聲响，感覺常人不感之氣味，或食常人不食之食物等。運動障碍爲癔病性痙攣、震顫、癔病性痲痺、癔病性拘攣等，在一、二處肌肉發生強直性或間代性痙攣，或背肌因強直性痙攣發生角弓反張。因食道痙攣發生嚥下困難。癔病性痲痺有完全或不完全者，或局限於四肢一部或在兩下肢，或在半身或全身出現。其特徵爲忽然出現、忽然消失。痲痺之範圍，不限於某一神經或脊髓斷區支配之肌肉。痲痺肌並不消瘦，對電氣與奮性亦無變化。癔病性拘攣在四肢發生屈曲或伸展之拘攣，但非繼續性，可忽然消失。因血管運動神經障碍，血管收縮發生變化，故脈小而硬，或大而軟。四肢厥冷或溫暖。唾液、汗、淚、尿等分泌減少或增加。

癔病性發作有大發作及小發作。大發作在數日前有精神不快、過敏、恐怖等前驅症狀，次則感覺如球狀物自胃部或卵巢部上昇而開始發作。發作第一期爲癲癇樣痙攣期，四肢發生強直性或間代性痙攣而倒於地上，但不似癲癇樣完全陷於人事不省。此後爲大運動期，間代性痙攣消失後，在牀上輾轉反側，四肢出現異常姿勢，全身常向後方反張，再轉變至表情的姿勢期，出現富於表情之演劇樣身段舉動，發作後恢復意識。發作徐徐消失，或有時突然覺醒。發作之繼續時間通常爲一五——三〇分鐘。大發作偶見而小發作爲多。小發作在前驅症狀後即入於痙攣期，意識溷濁，以後漸次覺醒。癔病患者常有各種精神異常症狀之發作，如迷矇狀態、夢遊病等。

療法 【甘麥大棗湯】古人所謂臟躁之病，當今日之癔病，此方以臟躁、時常悲傷欲哭、如神靈所作，時時欠伸爲目標。用于癔

病發作症狀急劇者。

【三黃瀉心湯】血色好、有便秘傾向、精神轉變不定者，用此方。

【半夏厚朴湯】有癔病球之感覺，即感覺咽喉有物堵塞，嚥下不能，欲吐不出，但飲食並無障碍者。

【沉香天麻湯】用各藥無反應時，用此方往往有效。

【奔豚湯】發作性發生腹痛，覺有物由下腹向胸部衝逆，一時性發生失神狀態者用之。有熱症候者用金匱之奔豚湯；無熱症候且虛者用肘後方之奔豚湯。

【苓桂甘棗湯】以臍下動悸爲目標，用於子宮痙攣發作劇烈腹痛者。

【茯苓補心湯】精神不定，發生種種妄想，與三黃瀉心湯證相似，但較虛，面色蒼白、心氣不爽者用之。

十三、癲　　癇

症狀　患者時有癲癇發作。發作間隔自數小時以至數年無定，但在同一人在某一時期，却大致有定。亦有時常發作者(癲癇發作重積症)。

定型發作(大發作)爲突起之痙攣發作，有時數小時乃至數日前有前驅症，頭痛、頭重、神思不安、身體違和等。臨發作前有頭痛、蟻走感、幻視、幻聽、面色蒼白或潮紅、心悸、發汗等種種症狀。或精神異常，多有昏矇、錯亂、興奮、狂暴者。患者由於經驗上如覺前兆出現，即可預知發作。

癲癇發作，在前兆之後，或突然喪失意識，面色蒼白而卒倒。此時多有大聲怪叫，即完全陷於人事不省。卒然跌倒，往往招致嚴重外傷或火傷。卒倒同時，全身發強直性拘攣，軀幹僵直，呼吸停止，上下肢挺伸兩手握拳。如此繼續約十——二十秒鐘。

其次即轉變爲間代性痙攣，全身肌肉劇烈搐搦，下頜劇動，同時舌亦前後動，因有咬舌出血者。此時劇烈呼吸，口吐泡沫，大小便失禁，顏面發紺，出冷汗。其間通常爲三〇秒至五分鐘，即入昏睡。

間代性痙攣一過，全身緩解，極度疲乏，昏睡或熟睡，安眠數小時後方覺醒，常發頭痛、嘔吐，對於發作中一切經過全無記憶，有時呈逆行性健忘。發作中一切反射消失，現出巴彬斯奇氏現象。

癲癇發作之外，常有小發作或精神運動發作。不發生痙攣，或僅發作眩暈。此外癲癇有痙攣發作之代替症，即癲癇性朦朧、定期性不愉症。

患者在發作間歇時身心均完全健康，但發作頻繁者漸次精神發生障碍、性格改變、容易興奮、敢作暴行，以後智力及記憶力均漸減退，有時最後變爲癡愚。

療法 【柴胡加龍骨牡蠣湯】用于實證之癲癇。淺田流用此方去其鉛丹，加鈎藤、羚羊角、芍藥、甘草。

【沉香天麻湯】用於虛證。一般營養不良有貧血、胃內停水、四肢肩背諸肌拘急者，用此方適宜。

【妙效十一丸】【牛黃清心丸】此二藥兼用於煎劑。

【風引湯】少年、少女之癲癇，用之有時有效，故在種種處置無效時可一試之。

【瀉心湯】精神不安，有氣逆、顏面潮紅傾向者用之。

【甘麥大棗湯】發作頻繁、腹肌拘急、病狀急迫者，用此方可使寬解。

【桂枝茯苓丸】【抵當丸】有瘀血症候或乍克森氏癲癇，用之有時有效。

十四、舞 蹈 病

本病多在五——十歲前後之少女發生。或在妊娠三——五個月時發生，稱爲妊娠性舞蹈病，分娩後即愈。

症狀 患者手足作不隨意的運動，自己不能靜止。此運動由于不如意之搐搦而無目的，爲不調和之運動。並波及全身肌肉。欲抓物不能抓住，欲寫字則更搐搦。或擧臂至面。並常發生歪斜顏貌。與目的相合如意運動反不能作，言語亦發生障碍。此種發作在精神興奮時及運動時增加，但睡眠中多靜止。運動無疲勞。

療法 【甘麥大棗湯】在洛醫彙講中曾記載用此方治愈舞蹈

病之病例，此方適用於有急迫性症狀者。

【桂枝加龍骨牡蠣湯】用此方能緩和神經緊張及興奮，使症狀減輕。

第八節 兒 科

小兒疾患，中醫學亦稱為啞科，有作為專科而处理者。乳幼兒因不能說出自覺症狀，故診察其證之構成，多依靠望診、聞診及切診。至於問診亦僅能由其家人將其所體會者談出，不能直接應對，與聾啞相同，故稱為啞科。小兒因有其獨特疾患，故其治法亦用特殊藥方。

一、麻 疹

麻疹亦襲用中醫之名。病原體尚未明，以人傳人，自潛伏期以至落屑期皆有傳染性。多行於春冬，間有反復罹病者。有一定型的經過。

症狀

(一) 潛伏期：約十——十一日，此時不發生任何症狀，但亦有時發生輕度消化障碍、炎症、微熱等。

(二) 前驅期：通常為三——四日。此時出現炎症，即鼻炎、結膜炎、刺激性咳嗽、發熱(三十八度——三十九、五度)、頭痛、食慾不振、嘔吐、腹瀉等症狀。此時期口腔粘膜出現帽針頭大、鮮紅色、中央有眞珠樣白色圓點之克布立克氏斑，及至皮疹出現，即時消失。

(三) 發疹期：四日間。體溫一旦下降，發疹同時又復上升，達三十九——四十——四十一度。炎症及一般症狀增惡，咳嗽頻發、結膜發赤、羞明、頭痛、食慾不振，發帽針頭大至豌豆大之赤斑狀皮疹。先見於顏面，個個皮疹之間見無變化之皮膚，此與猩紅熱不同。由於發疹之狀態，有丘疹性、融合性、水疱性、出血性、無疹性之別。體溫在一、二日後迅速下降為常，發疹後四日猶不降者，是有合併症之故。

（四）恢復期：熱度消退同時，一切症狀減輕，皮膚留特異之色素沉着，開始糠狀落屑。

併發症有膿漏眼、角膜炎、鵝口瘡性口內炎、百日咳、喉頭炎、中耳炎、可怕的細支氣管炎、肺炎、白喉、胸膜炎、膿胸、水癌等。亦多續發結核者。

療法 痲疹爲熱毒，故用補劑之機會極少，古書記述：雖有如何虛狀亦不用附子劑，但疹不出者用附子劑有時可使其速出，挽救症狀之危急。屬於虛寒證無發疹體力者，用乾姜、細辛、桂枝等發散劑之溫熱歛，有時能使疹速出。一般十日左右可治愈，但常有發生合併症或引起所謂疹毒內攻症狀而陷於危篤者。應注意勿爲寒風，冷氣所襲，並用以下藥方，促其早日治愈，並防止合併症發生。

【升痲葛根湯】皮疹爲鮮紅色，充分出現，乃佳兆。故在潛伏期或前驅期發特有之炎症，懷疑或診斷爲痲疹時，應速用本方，以促發疹，本方爲痲疹初期之代表方，直至完全出透爲止服用之。一般僅用本方即可治愈。

【葛根湯】【桂枝加葛根湯】前方苦味較甚，小兒有不願服用時，可用葛根湯。如稍帶虛狀，發疹初期自汗者，可用桂枝加葛根湯。

【葛根黃連黃芩湯】初期有高熱、咳嗽、腹瀉者用之。痲疹下痢屬佳兆，不必強止。

【竹葉石膏湯】充分發疹後仍繼續高熱，口渴甚、煩躁、譫語者用之。

【小柴胡湯】【柴胡淸肝散】發疹後體溫雖漸次下降，但繼續有微熱，慮續發肺結核者連用此方；併發頸部淋巴腺腫脹、支氣管炎、中耳炎者，加桔梗、石膏。如用小柴胡湯無效時，改用柴胡淸肝散，有時有效。併發胸膜炎、膿胸時，多以小柴胡湯與小陷胸湯合方用之。

【小靑龍湯合痲杏甘石湯】在發疹期後併發細支氣管炎或支氣管肺炎，咳嗽、呼吸困難者，用此方爲適宜。

【二仙湯】發疹突然消退，有肺炎或腦症徵候，呼吸困難、發紺、呈現煩躁欲死之危急狀態者，速用此方，可使脫離危險。對於

內攻諸症亦用之。

【五物解毒湯】痲疹輕快後常覺全身瘙痒，有時反覆小發疹，此因餘毒未盡所致，用此方有解毒之效。

二、百日咳（古名頓嗽）

症狀 年齡一——十五歲之小兒最多見，一次經過則免疫。多發於寒冷期。潛伏期約一週，發病有流行性。

（一）卡他期：一——二週間。以鼻炎、咳嗽、嗄聲、結膜充血等開始。

（二）痙咳期：延及數週。出現終於嘔吐之反復性痙攣性咳嗽發作，尤於夜間頻發爲其特徵。一日數次乃至數十百次，結果顏面腫脹、結膜下出血、舌繫帶潰瘍等。發作劇時，口唇及舌高度發紺，有將欲窒息狀態。

（三）恢復期：咳嗽減輕，喀痰漸變爲膿性，二——四週之內可完全治愈。全經過概不發熱，如有合併症始發熱。

合併症爲細支氣管炎、卡他性肺炎、肺氣腫、支氣管擴張等。併發腦溢血者少見。腺病體質者往往續發結核。

療法 預防接種有時能防止發生，即或不能完全防止，發病時症狀亦輕。服用抗生素亦有時有效。轉居溫暖地方亦能迅速輕快。服用中藥有時亦能減輕或使發作停止，但不一律。

【小青龍湯】此爲用於卡他期及痙咳期最有效之藥方。不論有無表熱均可用之。脈浮者用之適宜。有喘咳、嘔吐、結膜充血、顏面浮腫等症狀者，用之亦佳。併發支氣管炎時亦用之。

【痲杏甘石湯加二陳桑白皮】用於卡他期或輕症者。因容易服用，適宜於小兒。多與小青龍湯合方在本病經過中常用之。

【麥門冬湯加竹茹】以有氣逆症頻發乾性痙攣性咳嗽、顏面潮紅、嘔吐、喀出困難，聲音嘶嗄等爲目標用之。皮膚乾燥，稍呈虛狀者用之適宜。脈多浮大或弱。

【橘皮竹茹湯】用以前各方無效，稍見衰弱者，用此方有時可輕快。加蘇子、半夏用之爲宜。或與麥門冬湯合方用之。

【小柴胡湯合半夏厚朴湯】咳嗽不甚劇烈者用之，一般可使經

過縮短，防止續發結核。

【甘麥大棗湯】連續痙攣性咳嗽，並有急迫症狀者，用此方有時可獲奇效。

【皂莢丸】【頓嗽湯】服各藥無效者，用皂莢丸有時可輕快。細野史郎氏以頓嗽湯作爲百日咳常用之處方，可一試之。

三、流行性腮腺炎

古稱痄腮，蝦蟇瘟。多直接或間接傳染。

症狀 曾一度患過本病者有免疫性。潛伏期約二週半乃至三週，前驅期十二至三十六小時，有全身倦怠、不愉快、食慾不振、惡寒、發熱等。一側腮腺腫脹，二、三日便顏貌變相。腫脹達極度時，侵及對側腮腺。體溫通常在三十八至三十九度之間，繼續二、三日。一側者五至七日，兩側者十至十二日治愈，化膿者甚少。

合併症有發生睾丸炎者，大約一週後以高熱、譫語開始，睾丸腫脹疼痛，最後可使睾丸萎縮。此外亦有時引起腎炎、漿液性腦膜炎，但極少。一般預後良好。

療法 【葛根湯】發病初期惡寒、發熱、脈浮者用本方。腫脹開始即改用下方。

【小柴胡湯加桔梗石膏】腮腺腫脹，有三十八度左右弛張熱、舌苔白、胸脇稍覺苦滿者，應繼續服用，直至熱退，多可治愈，亦能防止合併症發生。

【龍膽瀉肝湯】【騰龍湯】併發睾丸炎時選用之。

四、鵝口瘡

古亦簡稱鵝口、雪口、白珠子。

症狀 由於鵝口瘡菌之寄生而起，在乾燥而爲酸性反應之口腔粘膜特別增殖。易生於乳兒口腔不潔、營養不良及衰弱時，常常惡液質小兒容易發生，口腔粘膜生斑點或稍大之灰白苔，甚時延及食道、喉頭，呈膜狀或實質狀。患兒營養恢復，症狀亦隨之減輕。預後一般良好，但營養不良小兒如不能攝取營養食物、腹瀉、向下轉移至內臟時，亦可致危險。

療法　應辨别虛實，攻補適宜。

【紫圓】初期實證，體力尙未衰退、腹有力、有便秘傾向者，或有胎毒者，應先用此丸瀉下。

【涼膈散】此方亦用於實熱證，便秘、體力未衰、口內盛出熱氣者用之，能消熱解毒。由於實熱之口中瘡，常廣泛應用此方。

【瀉心湯】此方亦用於實證，口甚熱、初期便秘者適宜。或黃連一味研細末和蜂蜜服用亦宜。

【錢氏白朮散】用於經過日久出現虛證者，以口瘡不愈、不願食冷物或口內覺有甜味爲目標用之。腹瀉衰弱者用之亦宜。

【清熱補氣湯】與前方同，日久不愈，出現衰弱虛證者用之。舌如剝去一層皮乳頭消失，所謂口舌無皮狀者，用之適宜。能解口中虛熱，補助胃腸機能。

【清熱補血湯】此方不僅用於鵝口瘡，亦用於口內潰瘍。高熱後痛甚不能飲食，屬於血熱者用之，能潤血治瘡。

【民間單方】生天南星去皮臍，研成細末，用醋調和塗於脚底。特别拒絕服藥者可試用之。如無生天南星，亦可用乾燥者。此外可用青黛塗患部或用作含漱劑。

【附子瀉心湯】方輿輗謂鵝口瘡如陰陽相半、虛實相混者，用此方有奇效。

【金鎖匙】用水溶解，以筆塗抹患部，一日五——七次。

五、潰瘍性口內炎

症狀　口腔粘膜形成潰瘍，多見於六歲以上小兒。因齒牙不潔、齲齒、體質不良、住所不衞生等由於紡錘菌、螺旋菌等感染所致。齒齦尤其下頜齒齦易被侵犯，齒齦粘膜先潮紅腫脹，次則陷於壞死，有惡臭，形成潰瘍。口腔粘膜一般亦發紅腫脹，齒牙鬆動，附近淋巴腺腫脹，唾液分泌亢進，亦有發熱者。一般預後良好，一——二週殘留瘢痕而治愈，但常反覆發生。

療法　有胃腸障碍者多頻發此症，故應經常注意口腔之淸潔。中醫謂一切口舌疾患均由於心熱及胃熱，但熱有實熱、虛熱及燥熱之别，治法亦各異。

【調胃承氣湯】實證有口臭、便秘等症狀者，用此方調整便秘，可使早日輕快。反覆發生者應時時服用，將食毒瀉下爲宜。

【甘草瀉心湯】急性慢性胃腸炎稍有虛證，兼覺胃部痞滿、精神不安者，用之有效。常反覆者可連用之。

【涼膈散】實證口臭、口腔粘膜發紅腫脹、淋巴腺腫，兼有發熱之激烈症狀者，可始終服用。

【龍膽瀉肝湯】婦女口內炎，外陰部亦有時發生潰瘍，用此方陰部亦可同時輕快。

【清熱補血湯】有內熱發生血燥狀態、口內潰瘍者，用之有著效。

六、急性慢性胃腸炎

年長兒之急性胃腸炎多以傷食爲原因，如食腐敗飲食物、不消化物、不習慣之飲食物、飲食過量等。

症狀 在傷食後數小時，發生嘔吐、高熱、腹痛、頭痛等。並有舌苔白、口臭、腹部稍膨滿、心窩部有壓痛、食慾不振、煩渴、全身倦怠、呵欠、顏面蒼白、眩暈、搐搦、昏睡等徵候。最初便秘，後則腹瀉，吐瀉數次後症狀可漸次輕快，普通一、二日即可治愈。

單純性者預後良好，如爲中毒性或重症有腦症狀及心臟衰弱者，不可樂觀。慢性胃腸炎有由急性症移行者，但多數爲胃腸虛弱的幼兒，初起即緩慢的發生此病。

療法 【備急圓】【紫圓】如確知由於傷食而起，應先排出胃腸內容，此時用備急圓或紫圓。已經吐瀉者，可用以下藥方。

【柴胡桂枝湯】腹部一般緊張、有壓痛、發熱、舌有苔、口臭者宜此。

【黃連湯】腹痛、惡心、舌有苔、口臭者，此方亦有效。

【不換金正氣散】傷食吐瀉後腹部軟弱、有膨滿傾向者，宜此方。

【五苓散】口渴、有微熱、水瀉性下利、飲水即吐、尿量減少者用之。

【錢氏白朮散】虛證發熱、有貧血傾向之水瀉性下痢者用之，

尤宜於小兒。

【人參湯】虛證之慢性胃腸炎用此方適宜。肌肉弛緩、有貧血傾向、手足冷、易疲勞、心下痞硬、胃內停水、水樣便或泥便、脈腹均軟弱者用之。

【啓脾湯】此方亦用於虛證之慢性水瀉性腹瀉，爲人參湯加消化劑之藥方，小兒消化不良常用之。

【參苓白朮散】小兒消化不良、慢性胃腸炎之虛證者用之，尤以發酵性腹瀉爲適宜。用前方無效時可試用之。湯劑不如作成散劑較爲方便。

七、佝僂病

症狀 中名龜胸、龜背。多以遺傳性疾病出現。在第一生齒期小兒多發生，三歲以後發生者少。以營養不良尤其缺乏維生素丁、人工營養、患重病及不衛生環境等爲其誘因。常食馬鈴薯之地方多此病云。

先以胃腸炎症狀開始，患兒漸次羸瘦，脈搏頻數，此後不久骨質變形，膝、足、手腕關節均行膨大。頭蓋顯著變形，板狀骨菲薄，頭部膨大，顖門至二歲以上猶不封閉，中醫謂之開囟，與龜背同時出現。肋骨在肋軟骨端有隆起，脊柱向前後左右彎曲，齒質軟化，齒列亦不整齊，有貧血、肝脾腫大、肌肉弛緩、便秘、鼓脹等症狀。因骨軟化結果，出現龜背、鳩胸、扁平骨盆、股骨頸異常，O型腿、X型腿、足外拋、足內拋等。

療法 應常服維生素丁。此症完全治愈雖屬困難，但連續服用下列藥方，經過可順利，或減輕其症狀至某種程度。

【柴陷湯】營養尚好，病勢不重者用之。

【六君子湯】此方以胃腸有炎症衰弱、疲勞、貧血、食慾不振等爲目標用之。長期連續服用，可使營養恢復，趨于輕快。

【小建中湯】此方以營養不良、易疲勞、脈搏頻數、盜汗、尿量多爲目標用之。

【抑肝散】易怒、肝氣亢進、夜哭、痙攣、發熱者，用之適宜。

八、扁桃體肥大

症狀 中醫所謂喉痹者，主要指急性扁桃體炎而言。本病常随同慢性咽喉炎出現，多見於滿一歲後之小兒，達到成年時即復歸於生理的狀態。腫大的扁桃體，在一側或兩側呈半球形，往往向下突出。無自覺症狀，但肥大顯著時聲帶鼻音，有時現咽頭狹窄症狀，食物嚥下有時發生障碍。

療法 肥大顯著並長期者，僅用內服藥難遽然使之縮小。發生本病之小兒一般屬於腺病性體質，以改善體質不引起其他疾患爲目的，可選用以下藥方，體質改善後，肥大亦漸次縮小。

【小柴胡湯加桔梗石膏】 輕症者用此方可早日縮小。有胸脇苦滿腹證，平素容易傷風，每次感冒扁桃體即腫大者，連續用之有效。

【柴胡清肝散】腹直肌緊張有力、皮膚淺黑、長期肥大、頸淋巴腺能觸知有大豆大小、繼續微熱者，用此方作體質改善藥，可長期服用。

【荊芥連翹湯】扁桃體肥大多併發慢性鼻炎、蓄膿症等，此時用此方適宜。腹直肌緊張顯明，皮膚淺黑或褐色。

【小建中湯】虛證者，平素容易疲勞，食慾不定，對食物有好惡之別，腹直肌僅表面輕度緊張，扁桃體肥大者，可長期服用此方，作爲體質改善劑。

九、腺　病　質

症狀 中醫稱爲虛勞、胎怯、鶴膝等。現在所稱腺病質乃指滲出性體質或淋巴性體質小兒感染結核，在皮膚粘膜及淋巴系統出現異常反應之狀態而言。患兒多不活潑、易疲勞、身體細長、皮下脂肪缺少、皮膚纖弱由外面可透見皮下靜脈、顏面蒼白、頰部多少潮紅、神經過敏。或與此相反，亦有脂肪多發育良好者，但一般有癡鈍性，顏面缺乏血色。全身症狀有頭痛、食慾不振、不眠、倦怠、微熱、羸瘦等。頭部、項部、頷下等處淋巴腺腫脹，日後乾酪變性或化膿，破潰形成瘻孔。如腸間膜腺腫脹時，即爲腸間膜癆，食

食羸瘦，腹部異常膨滿，中醫稱之爲脾疳。此外在皮膚發生慢性濕疹、腺病性苔癬、狠瘡、膿疱疹等。或在粘膜發生卡他性炎症，如腺病性鼻炎、結膜炎、角膜炎、眼瞼炎、中耳炎、扁桃體肥大或腺樣增殖症等。或終成骨、關節結核、肺結核、結核性胸膜炎、粟粒結核等。

療法 中醫有使腺病體質改善強壯之方劑，可能在某種程度防止嚴重症狀於未然。

【小柴胡湯】腺病質小兒神經過敏，結核菌素反應轉陽性，繼續微熱，扁桃體、淋巴腺等腫脹，胸部無理學所見者，可長期服用此方。

【柴胡姜桂湯】較用前方情形稍虛，體力衰弱、不活潑、易疲勞、熱不高、咳嗽輕微、盜汗、口渴者用之。

【柴胡淸肝散】相當於用小柴胡湯情形，皮膚比較淺黑、缺乏血色、腹肌緊張者，用此方適宜。發生慢性濕疹者，用此方亦有時有效。

【小建中湯】虛證、肌肉柔軟、皮膚纖弱、弛緩性、易疲勞、少精神、腹直肌菲薄緊張而軟弱者，用之適宜。亦用於腺病體質者之夜尿症。

【六君子湯】胃腸虛弱、面色蒼白、貧血性、脈腹均軟弱、食慾不振者，用此方適宜。

【淨腑湯】【雞肝丸】所謂脾疳之腸系膜癆，發熱、腹部膨滿、貪食羸瘦者，用淨腑湯可奏奇效。同時將赤蛙肉烤熟每日食之，效果更佳。亦可用雞肝丸。

【消疳飲】較淨腑湯證爲虛，雖熱已退、有食慾而羸瘦、貧血、腹部虛脹者，用此方適宜。

【抑疳扶脾湯】用前二方無效，可用前二方與六君子湯之中間型者。

十、脊髓灰白質炎（小兒麻痺）

本病爲散在性或限於某一地區之中樞神經傳染病。主要侵犯脊髓前角灰白質，急性脊髓前角炎爲其主要者。

多侵犯二、三歲小兒，常在夏季發生。病原體存在於鼻及咽喉之粘液中或唾液中，蓋由淋巴道傳播至神經系統者，容易傳染於他人，常在一家族內有數人發生。

症狀 本病潛伏期為四——十日，其間有時出現精神不爽、食慾不振等前驅症狀。

初發症狀突然發高熱(三十——四十)，一般症狀亦不良，脈搏頻數、昏憒、嗜眠等。有時兼有扁桃體炎、支氣管炎、消化不良、全身痙攣等。此時引人注意者為皮膚知覺過敏、特發性疼痛、脫汗症等。患兒在更換衣服時背部或脊柱有特發性疼痛，又顯著出汗。此等初期症狀在二、三日內即消失，上下肢一側或兩側跟着發生弛緩性麻痺，但發生膀胱直腸障碍者甚少。體溫通常在一、二日即恢復正常。麻痺亦於數日乃至一週顯著減退，範圍縮小，有時完全無障碍，但多數僅於一部肌肉留有長期麻痺。被侵犯肌肉完全弛緩，如將其舉起再放手時，幾如死物一樣自然落下。再經一、二週後即漸次萎縮並顯著羸瘦。四肢麻痺中最多見者為一側下肢之持續性麻痺，此外亦有時一側上肢、或兩側下肢、又或交叉性上下肢發生麻痺。患部一般多羸瘦貧血，麻痺肢皮膚稍冷，常有斑紋樣，或發紺，或有時稍浮腫。麻痺肢發育障碍，由於拮抗肌之偏強，出現變形、畸形、拘攣等。

療法 應併用鍼灸治療。藥方下述者為常用。

【小柴胡湯】發病初期發熱兼扁桃體炎、支氣管炎時用之。

【桂枝加附子湯】退熱後出現弛緩性麻痺逐漸萎縮者，用之適宜。

【大防風湯】【十全大補湯】虛證、貧血、羸瘦、麻痺肢厥冷、遷延日久而衰弱者，用此方適宜。

【五積散】營養雖不甚衰，亦無衰弱症狀，但長期繼續弛緩、麻痺者，可連續服用此方。

十一、小兒急癇

中醫稱之為驚風。小兒急癇為乳兒或幼兒期發作性出現之間代性或強直性痙攣。

痙攣性素質者有時因皮膚、粘膜受刺激而發生本病。例如疼痛劇烈之外傷、齒牙之出生、鼓脹、蛔蟲、便秘、傷食、鼻茸等。此外在熱性病初期聽覺、視覺受急遽刺激時，亦可發生本病。

症狀 小兒急癎之定型發作，幾與癲癎發作相似。發作時眼球上竄、意識消失、顏面蒼白，同時全身發生間代性及強直性痙攣。顏面肌強直、牙關緊急、四肢強直、手指強屈不能伸，但下肢能伸展。因項部諸肌強直，故背弓反張，同時腹肌亦攣縮強硬，大小便有時失禁。此發作通常數分鐘乃至十數小時後緩解，顏貌亦穩靜，其後常入於睡眠。發作通常一日一、二次，但亦有時頻頻發作，此時體溫多上昇。

療法 【桂枝加龍骨牡蠣湯】呈現虛狀之神經質小兒痙攣時，用之往往有效。

【柴胡加龍骨牡蠣湯】稍實證者用之，或用前方無效時，用此方有時可奏效。多心下部有抵抗、腹中動悸。

【紫圓】如認為由於食物中毒，可用此方排出其腸內容。此外在症狀劇烈時，以減輕病勢為目的亦用之。

【妙效十一丸】有鎮靜神經興奮之效，對本症亦適宜。

【淨腑湯】所謂慢驚風，反覆痙攣、腹部硬脹、食慾亢進，而四肢比較羸瘦者，用此方適宜。

十二、夜 啼 症

哺乳兒在夜間有發作性啼哭曰夜啼症。

療法 身柱穴施灸及其他灸療有時收效，藥劑用以下各方：

【甘麥大棗湯】認為由於神經興奮而起者，用之適宜。

【小建中湯】認為因腹痛夜啼者用此方，腹痛治愈夜啼自止。

此外常便秘者亦用紫圓。

十三、夜 驚 症

小兒在夜間突然由睡眠中驚醒發生恐怖狀者曰夜驚症。

本病見於四——八歲小兒有神經性、貧血、虛弱性體質者。妖怪故事、怪異圖畫、電影等均易使小兒精神感動引起惡夢。消化障

碍、便秘、腸內寄生蟲、膀胱充滿、慢性鼻炎、扁桃體肥大等往往爲本病誘因。

症狀　睡眠中突然發出失調性號叫而覺醒，有恐怖之狀，從臥床跳起，求人救助或擁抱旁人，但數分鐘或十數分鐘後就安靜就眠，第二天覺醒後對於夜間之事一概不知。如此連夜發作，或偶然發生。

療法　如有爲本病原因之疾患，應即治療。凡刺激小兒精神之談話及圖畫等，應嚴格避免。並注意使其傍晚不飽食及少飲水，以免膀胱充滿。

【甘麥大棗湯】對細小刺激亦過敏驚恐者，用之適宜。

【桂枝加龍骨牡蠣湯】虛證小兒用本方常有著效。

【妙效十一丸】神經質小兒容易感動興奮者用之，有鎮靜之效。

【柴胡加龍骨牡蠣湯】稍實證者兩季肋下堅硬有抵抗、腹部動悸、平素爲易驚性格者用之。

第九節　外　科

一、打　撲　傷

症狀　因種種鈍力所致，皮下組織或其他組織臟器受傷。皮膚表面無損傷，主要症狀僅爲皮下出血。初爲暗紅色或暗青色，漸變綠色、黃色而消失。高度時發生皮膚壞疽。全身症狀在打撲次日突然發熱，其熱爲三十八——四十度，此即所謂吸收熱，一、二日內可下降。如經過數日熱仍不退時，可想像已化膿。

療法　因打撲皮下出血者，應先按照瘀血用驅血劑。

【瀉心湯】由高處墜落或受突然的打撲後精神大受刺激，因而不安、上衝、昏眩者，用本方可使鎮靜、止血，促進吸收。

【雞鳴散】（千金方）打撲後腫痛時，用之有效。

【桃仁承氣湯】打撲後腫痛劇烈並便秘者，用之適宜。尤其會陰部被打撲而有尿閉等症狀者更佳。

【治打撲一方】打撲後肌骨疼痛日久不愈者用之。

【通導散】皮下出血廣範圍者，用之有促進吸收之效。此時腹肌緊張，多有壓痛。

【桂枝茯苓丸料】治打撲後之紫瘢。

【楊柏散】在腫痛處用醋或蛋白調和塗之，可促進吸收、緩和疼痛，使其早日恢復。用醋調敷時，皮膚弱者有時可能生疱，故宜稀薄，每次換藥時以生姜水拭擦。或不用醋而以麵粉拌於藥內，用水調和塗之亦佳。

二、凍　傷

凍傷由於寒冷而發生，分爲局部性及全身性二種。局部性凍傷由其程度不同分爲三度。

第一度凍傷（紅斑性凍傷）：皮膚有限局性或瀰漫性發紅腫脹，最初知覺痲鈍，數日後有灼熱感、瘙痒感。治愈後不遺留瘢痕。

第二度凍傷（水疱性凍傷）：在發紅部中間形成豌豆大或指頭大水疱，有時化膿，異常疼痛。全愈後遺留淺的瘢痕。

第三度凍傷（壞疽性凍傷）：組織發生壞疽。重症不止皮膚，且及於肌肉、腱、骨。往往在寒地旅行中或在戰場突然發生。以致壞疽部脫落，指趾缺損。又往往化膿。

凍傷不論虛弱體質即手足易冷者或強壯者均可發生，多起於有瘀血而致末梢之血行障碍者。

療法　【當歸四逆湯】【當歸四逆加吳茱萸生姜湯】紅斑性凍傷、水疱性凍傷、壞疽性凍傷之輕度者，一般常用此方。通常加吳茱萸、生姜用之，脈多沉。

【紫雲膏】第二度、第三度者，外用此膏。

【伯州散】內服此方，能促進潰瘍面治愈。

【桃仁承氣湯】【桂枝茯苓丸料】【當歸芍藥散料】易患凍傷者，有的由於瘀血，實證者用桃仁承氣湯或桂枝茯苓丸料，虛證者用當歸芍藥散料，則血行良好而不易凍傷。

三、癰　疽

症狀　癤在一處群生，其浸潤部互相愈合，形成大的硬結者曰

癰疽，由化膿菌侵毛囊皮脂腺而起。好發於項部及背部，壯年以後多患此病，有糖尿病者亦易見之。

癰疽周圍腫脹顯明，表面發紅，中間如蜂窩狀發生多數膿疱，漸次形成壞疽，疼痛甚劇。一般體溫上昇，兼有各種熱症候蜂窩織炎。

往往併發蜂窩織炎，蔓延可有生命危險。糖尿病患者及高齡者之癰疽多爲惡性。

療法　平素肉食過多，形成酸血症者好發生，故應注意日常食物。

【葛根湯】【十味敗毒湯】癰疽初期發紅、疼痛、腫脹、惡寒、發熱者，先用葛根湯發散，其次用十味敗毒湯。治癤亦同樣應用。

【內托散】用前二方時期已過，有開始化膿徵兆者，可用此方。

【伯州散】此方能使化膿性炎症限於局部，促使膿腫形成，有防止全身中毒之效。但此方適應於用內托散之後，應注意勿使用過早。

【自潰或切開】腫脹勢盛，化膿情形順利者，應待其自潰，如充分化膿而不自潰時，則切開之。切開時期不應早，並限於腐肉範圍以內。

【左突膏】膿熟自潰或切開後，可貼左突膏，有吸膿排腐之效。如膿及腐肉除去後新生肉芽組織時，可貼紫雲膏。內服藥應連續用內托散。

【紫雲膏】此膏有生新肉之良效，故在排膿後組織缺損時，貼之能促其早愈。此爲比較的輕症及順症之治法，一般用此方即可全愈，但爲準備種種變化，有下列數方。

【內疏黃連湯】癰疽如一般狀態不良，連續發高熱、大便秘結、口舌乾燥、腹滿、譫妄者應用瀉劑，以此方爲宜。蜂窩織炎亦宜此。

【托裡消毒飲】此方與內托散爲大同小異，內托散以托膿爲主，此方除托膿外尚有解毒之效，故稍有全身中毒危險時，可用此方。蜂窩織炎亦常用此。

【神功內托散】普通用內托散即形成稠厚之膿，如患者身體虛弱 化膿及膿腫形成不進展，脈搏微弱，有輕度惡寒時，可用此方。

【耆歸建中湯】與內托散在同一目的使用之，但在癰疽全愈後體力尚未恢復，有盜汗等症狀時，用之亦宜。

【大柴胡湯】體質壯實者，心下部甚緊張，尤其在癰發於上半身，有胸脇苦滿症狀者，宜用之。

【大黃牡丹皮湯】癰發於腰腹部，病勢沉重便秘者用之。

【防風通聖散】肥滿壯實體質屢發癰疽者，爲改善體質起見，可連續服此方。

【排膿散】如爲限局性，一般症狀輕微，用此方可使之消散或促進自潰，早日治愈。

【苦參湯】發紅腫脹、疼痛甚者，用苦參六・〇煎汁洗滌或濕布貼敷。

四、急性化膿性淋巴腺炎

症狀 續發於傳染、創傷或化膿性疾患，淋巴腺急遽腫脹疼痛，腫脹漸次增大，表面發紅有熱感，體溫亦上昇。腫脹部漸次化膿，觸之有顯著波動，由於自潰或切開，排膿後即全愈。單純性淋巴腺炎不待化膿即可治愈。

療法 大體可以參照癰疽治法，用以下藥方：

【葛根湯】【十味敗毒湯】初期惡寒、發熱，或不發熱，均先用葛根湯，繼用十味敗毒湯，使之發散解毒。

【小柴胡湯加石膏】用前方無效時，改用此方，可以內消。單純性者通常用以上三方即可快愈。

【內托散】【托裡消毒飲】已化膿者可用內托散。如病勢劇烈有膿毒症傾向者，可用托裡消毒飲。在化膿以前用此二方，通常可內消。

【伯州散】【左突膏】【紫雲膏】用內托散時可兼用伯州散。潰後貼用左突膏。爲促使肉芽發生，則用紫雲膏。

五、結核性淋巴腺炎

中名瘰癧。由於結核菌感染，多由肺結核經血行而來。但小兒之頸腺結核及腹腔內淋巴腺結核亦有原發性者。患本症在十至二十五歲中間者居多。好發部位爲頸部淋巴腺，有時亦在腋下腺、股腺、肘腺等處發生。解剖上支氣管淋巴腺最多，但亦在腹膜後淋巴腺、腸間膜腺等處發生。

症狀　淋巴腺結核在臨床上大别爲良性與惡性。良性者僅發一個或二、三個，不再多發，小而且硬，與周圍不癒着。生長緩慢，有時可自然全愈。惡性者最初雖少數淋巴腺腫脹，但漸次增多，大小不一，或數個癒合成一大塊。與周圍癒着，軟硬不一。如形成結核性膿腫，則自潰爲結核性膿瘻，形成瘻孔長期不愈。良性者無一般症狀，或僅有微熱，惡性者有時全身羸瘦。

療法　【小柴胡湯加石膏】對於良性淋巴腺腫有著效，微熱可退，腺腫亦消。

【逍遥散加減方】用前方無效者，或稍爲惡性營養不良有羸弱傾向者，尤其女子患此病者，用逍遥散加夏枯草、貝母、牡蠣、栝蔞根各二·〇。

【歸耆建中湯】虛弱體質者之淋巴腺腫，長期用之。有瘻孔不愈者，用之亦宜。

【柴胡清肝湯】可用小柴胡湯時，皮膚淺黑，腹肌全般緊張而厚者，可連續用此方。

【散腫潰堅湯】用各藥腫瘤仍不縮小，屢屢再發者，宜用此方。

【伯州散】成結核性瘻孔，全身有衰弱傾向時用之，有強壯之效。

【益氣養榮湯】【歸脾湯】【十全大補湯】病期較長，全身衰弱，成貧血性者，用此類藥方。

六、骨結核症（骨疽）

骨結核在骨之慢性疾患中最常見，常呈現結核性骨膜炎、骨髓炎，脊椎、手骨、足骨易被侵犯，以年少者居多。

症狀 本病經過非常緩慢，初期無任何症狀，發病後數閱月方出現症狀。骨髓或骨被侵犯時，因骨肥厚，出現腫瘤。病勢再進行，症候更顯明，患部腫脹疼痛，機能障碍，病竈破潰形成瘻孔。續發症之主要者爲寒性膿腫。

骨疽多在脊椎發生，局部有自發痛、打壓痛、外形改變，脊椎運動限制、強硬，發生流注及鬱積膿腫、各種神經障碍如神經痛及麻痺等。

全身症狀爲病勢進行時常有微熱，如發高熱，則爲化膿菌之混合感染。

療法 【歸耆建中湯】肌骨發育營養均不良、瘦型、上腹角狹窄、腹肌拘急少彈力、體質虛弱者，長期服用，有使身體強壯之效。

【瓜子仁湯加桔梗】形成瘻管不斷排膿者，用此方有時有效。

【十全大補湯】【歸脾湯】病勢進行，全身衰弱過甚、貧血顯明者，用此二方。

【黃連消毒飲】體力未衰病期較長者，用此方有時可使輕快。

【龜板湯】乃四物湯加龜板、石决明之方劑，本來用於下肢麻痺所謂痿躄者，但用於脊椎骨疽之下半身麻痺亦宜。

【伯州散】此方有排膿解毒之效，並爲一種強壯劑，可與各方兼用之。

七、急性漿液性關節炎

由於關節捻挫而起。亦有由風濕病、淋疾、流行性感冒、急性傳染病等轉移而引起者。

症狀 患部關節腫脹、發紅、熱感、疼痛，多少有機能障碍。如關節內滲出液多時，在膨隆部出現波動，或在膝關節有膝蓋跳動。全身症狀一般均輕，不發熱或僅有微熱。

療法 在急性期施行冷敷，保持安靜，內服藥可用下列藥方：

【麻杏薏甘湯加朮】初期關節腫痛時，用之有效。

【越婢加朮湯】疼痛比較輕微，局部腫脹甚者，用之適宜。

【防己黃耆湯】下肢關節腫痛兼有浮腫，脈浮者，用之適宜。

【疏經活血湯】時期稍過、疼痛不減者，有時宜用此方。

八、急性化膿性關節炎

原發性由於關節之哆開創傷，續發性由於附近化膿性骨髓骨膜炎、蜂窩織炎，或由化膿菌經血行感染等。

症狀 有劇烈疼痛、腫脹、顯明發紅、熱感等，並有高度機能障碍，膨隆部可證明有波動，在膝關節可出現膝蓋跳動。全身症狀常有惡寒、戰慄、高熱，出現各種熱症狀。如不治療，膿汁多向關節外自然破潰，引起蜂窩織炎。如侵犯骨或肌肉時，有時發生全身感染。

療法 本症宜於內服下列藥劑同時，併用抗菌製劑。

【甘草附子湯】關節疼痛劇烈時，用此方有緩解劇痛之效。

【黃耆建中湯】疼痛劇烈，身體衰弱者用之。

【內托散】【托裡消毒飲】經過長期已有化膿徵兆，或已化膿將引起膿毒症者用之。

九、結核性關節炎

古名鶴膝風。由結核菌感染而起，多爲續發性，侵犯青少年者較多。好發部位爲膝關節、股關節。誘因多爲關節捻挫、打撲、勞動過度等。

症狀 初發常爲潛在性，無症狀。前驅症狀爲患部關節疲勞及衰弱感，或有不定疼痛或微熱。

克匿格氏在臨床上將關節結核區別爲下列三種：

（一）結核水腫 在結核初期常見，關節腔內有淡黃白色透明漿液，或稍溷濁。

（二）肉芽性關節結核 有起初即爲此型者，但常由水腫型移行而來，在關節結核中最多，尤頻發於小兒。

因關節內有肉芽增殖異常腫脹，呈特異之紡錘形，皮膚表面滑澤緊張，蠟樣白色，常有假性波動。壓迫及運動時感覺疼痛，故常靜止於疼痛最小負擔最輕之位置，肌肉羸瘦，關節腫脹益顯著，常在異常位置呈攣縮狀態。古名爲鶴膝風者乃指此型。

（三）結核性化膿性關節炎 在末期出現，不論為漿液性或肉芽性，結核性組織均崩壞，發生乾酪變性或化膿性溶解。或生結核性瘻管，或流注形成下垂膿腫。

療法 【麻杏薏甘湯加朮】結核水腫參照漿液性關節炎療法。

【大防風湯】肉芽性關節結核所謂鶴膝風者，用此方適宜。為無熱之虛證者。

【瓜子仁湯加桔梗】用於化膿性者，有阻止病勢進行之效。

【十全大補湯】【伯州散】【左突膏】瘻孔不斷排出膿汁、身體衰弱者，用十全大補湯，兼服伯州散。瘻孔貼用左突膏，膿少者用紫雲膏。

【歸耆建中湯】症狀較前方情形為輕之結核性虛弱體質者，長期服用此方，可使體力增強。

十、疝（赫尼亞）

古名為陰狐疝或腸癩。普通稱為疝者乃指腹部疝尤其外腹部疝而言。因部位而有鼠蹊疝、股疝、臍疝、陰唇疝等名。原因於腹壁先天性或後天性抵抗力減弱與腹壓亢進。

症狀 由於疝內容能否還納於腹腔內，分為能復性疝與難復性疝，其症狀亦各不同。

（一）能復性疝 仰臥或按壓時可使腫瘤消失於腹腔內，此時內容如為腸則有雷鳴，為膀胱則有尿意。自覺症狀為疝痛、重感、嘔吐、便秘等。

（二）難復性疝 在發生嵌頓、內容過大、內容與囊癒着、內容大網發生炎症、脂肪增加等時，即成為難復性疝。自覺症狀益顯明。

療法 須使體質強壯，使腹壁不生裂隙。發生嵌頓有危險時，必須施行根治手術。應用方劑如下：

【小建中湯】小兒疝，容易疲勞、體質虛弱者用之。此方長期服用，體質可改善，疝亦隨之而愈。

【小柴胡湯】【柴胡清肝湯】衰弱體質、神經質、腹肌緊張、心下堅硬者，用此二方適宜。

【桂枝加芍藥湯】能復性疝時時腹脹、腹痛者，用之有著效。大人小兒均可用。對於瘦型老人等用之亦甚效。

【行氣香蘇散】古名疝氣之一症，與急性腸炎併發，腹脹、嘔吐、疼痛、惡寒者，有時用此方。

【大建中湯】胃腸均弛緩，突然有如嵌頓之劇烈腹痛，或見腸有逆蠕動，發生嘔吐、手足及腹中均覺冷、脈搏遲弱者用之。

【大黃牡丹皮湯】在便秘及腹壓高時，下腹部緊張發生疝之習慣者，可用此方瀉下之。

【防風通聖散】肥胖體質腹部膨滿、便秘者，用此方可除去腹中停滯。

十一、肛圍膿腫

症狀 化膿機轉有遲有速，表在性者全身症狀輕微，局部疼痛及腫脹急遽出現。深在性並原因不明者，僅惡寒、高熱、口渴，無疼痛，故常誤診爲傷寒。但如在直腸肛門周圍有劇痛，出現浮腫及疼痛性腫脹時，則易診斷。本症常發生尿閉，如早期切開或自潰排膿，通常劇痛即消失。

療法 如已形成膿腫，可切開排膿，疼痛即可減輕。但服藥亦常能停止化膿，使膿消散。並可貼外用藥，使其早日開口排膿。

【大黃牡丹皮湯】初期局部異常疼痛、腫脹、高熱、便秘或尿閉時，用此方瀉下，疼痛、腫脹均可消退，多無切開之必要。但對於結核性者及體質虛弱者不可用。

【騰龍湯】較前方症狀稍緩和，或經過數日將移行於慢性時用之。

【托裡消毒飲】結核性者或體質衰弱不能用前二方，或排膿後經過慢性變爲痔瘻繼續排出稀膿者，可用此方。

【十全大補湯】痔瘻排膿不止，貧血且漸次衰弱者用此方。

【左突膏】【紫雲膏】腫脹、疼痛較甚，雖已化膿而不開口時，可貼用左突膏促其開口。如已形成瘻孔生有肉芽組織時，可用紫雲膏促其早愈。

十二、痔　　瘻

症狀　痔瘻即在肛門附近有慢性瘻管之意，乃因肛門直腸周圍膿腫潰破後或切開排膿後瘻管未愈所致。結核性最多，梅毒性少，亦有由於放線菌症者。由於瘻管開口之狀態分為全肛門瘻與不全肛門瘻。

有的全無症狀，患者自己亦不覺有肛門瘻存在者，亦有完全肛門瘻由瘻管排出糞便及氣體，污染內衣，或在肛門有濕潤感，始感覺有肛門瘻者。瘻孔時常封閉瀦留膿汁，因而發熱及頭痛。亦有結核性潰瘍者，有時感覺劇痛。

療法　一般結核性者，如用外科治療，容易在其他臟器引起結核性病變，或使其他臟器結核症症狀惡化。按中醫學病理臟腑表裡關係來說，肺與大腸為表裡，痔瘻在裡之大腸末端，如用外科治療，即暗示能引起表之肺臟症狀。有報告麻杏甘石湯能治愈痔瘻，此即表之肺氣管症狀與裡之痔瘻同時治愈之意。內科治療藥方有以下各種：

【當歸連翹湯】患痔瘻者皮膚多呈淺黑色，無光澤，有的如惡液質狀態，此時可長期服用。

【秦艽防風湯】有便秘傾向，在便通時覺有疼痛，時時有膿瀦留，體力不甚衰弱者用之。

【托裡消毒飲】瘻管不愈，向外排膿，有衰弱徵兆者，用此方為宜。

【歸耆建中湯】【伯州散】【紫雲膏】慢性經過，不斷有稀膿排出、貧血、全身衰弱者，可用歸耆建中湯，兼服伯州散。外用紫雲膏。

【歸脾湯】【十全大補湯】與前方證大致相同，貧血、衰弱甚者用之。

【防風通聖散】肥滿型實證體質者患梅毒性或非結核性痔瘻時，用此方能排毒而使輕快。

十三、痔　　核

症狀　痔核即分布於肛門或直腸下部之靜脈一部有靜脈瘤性擴張。其起因由於阻碍肛門或直腸靜脈之還流、並引起鬱血之便秘、子宮卵巢等腫瘤之壓迫、妊娠、從事於終日站立之職業等，皆易成此病。

初期在直腸內覺有膨滿、壓迫、灼熱等感。以致痔出血，增惡時在肛門內部或外部發生靜脈瘤性結節，此即痔核。由於發生部位不同，分爲內痔核及外痔核二種。內痔核向肛門外脫出，受括約肌約束，故鬱血腫脹，疼痛異常而陷於壞疽者，即所謂痔嵌頓。外痔核一半存於肛門外，易受各種刺激引起炎症，有時疼痛劇烈，竟妨碍步行。亦有時發生腐敗性炎症，轉爲重症。本症常併發直腸炎、肛門瘻、肛門裂傷、脫肛等。

療法　有手術療法及姑息療法。內服中藥，雖屬於姑息療法，因能治習慣性便秘，除去下腹部瘀血，如長期服用，却成爲原因療法。應忌食肉類和香料，常用溫浴使局部清潔，並服用以下各藥方：

【乙字湯】此爲原南陽氏之經驗方，用於各種痔病，特對痔疼痛、出血及肛門裂傷等爲適宜。初期輕症之脫肛，用之亦有效。須依大便是否通暢而加減大黃用量。如用大黃後反覺肛門部有壓迫感、不快感時，可除去大黃。

【桂枝茯苓丸料】由於子宮及卵巢障碍，下腹部有瘀血而發生痔核時用之。

【桃仁承氣湯】【大黃牡丹皮湯】【驅瘀血丸】瘀血過甚症狀劇烈者，用前二方。驅瘀血丸即桂枝茯苓丸料、桃仁承氣湯、大黃牡丹皮湯三方之合方作成丸劑者。痔核疼痛、出血並下腹部有抵抗壓痛者用之，奏效緩和，較湯劑便於服用。

【清肺湯】除連續大量痔出血外，無其他顯著痛苦，未至貧血狀態，體力相當健壯者，一般用此方。

此方乃由三黃瀉心湯演變之後世方，方中槐花有清血熱、止出血作用。現在已用槐花之有效成分製成血管強化劑（蘆汀劑），廣泛應用於腦溢血之預防及治療。

【芎歸膠艾湯】連續有痔出血、稍貧血而有虛證者用之。

【忘憂湯】即甘草一味之煎汁，在痔核、脫肛等疼痛劇烈時，用溫汁洗患部即可緩解，亦可用以溫敷。

【白雲膏】併發肛門裂傷時，外用爲宜。

十四、肛門及直腸脫出

症狀 最初僅在排出硬便時發生脫肛，排便終了即自然回復，但如經過日久成強度脫出者，回復困難。脫出粘膜爲紅色、不痛、柔軟，其形多爲環狀。

療法 【忘憂湯】脫肛不能回復時，以甘草煎汁洗之，並塗以油脂劑，可漸次回復。

【補中益氣湯】【赤石脂湯】脫肛多伴有其他組織之弛緩，體質虛弱、皮膚肌肉弛緩者，可長服補中益氣湯。在補中益氣湯內加赤石脂一·五用之頗有效，名爲赤石脂湯。

【提肛散】大致與前方相同之體質，用前方無效時，本方加赤石脂用之。

【當歸建中湯】脫肛並疼痛劇烈時，用此方常有效。

【當歸芍藥散料】手足易冷有貧血傾向，時常發生痔核或脫肛覺疼痛，並有稀薄分泌物時，用此方爲宜。

十五、瘭　疽

症狀 續發於輕微指傷之急性炎症，主由葡萄球菌感染。生在指尖及掌側面，漸次增大。多見於手指皮膚易成胼胝而生皸裂之職業農夫、家庭婦女、木匠、箍桶匠等。

本症由於罹患部位分爲以下六種：(一)皮膚性，(二)皮下性，(三)爪下性，(四)腱周圍性，(五)骨膜性，(六)關節性。

輕症者由化膿菌發生限局性表在性膿皰，漸次波及深部，引起蔓延性蜂窩織炎。如更深侵入腱周圍、骨膜時，易使腱及骨陷於壞死，在肘腺、腋窩腺發生化膿者亦不少。腐敗性瘭疽最爲凶惡，常有施行切斷術之必要。

療法 內服治療適用於初期輕症，已發生蜂窩織炎或壞死者

難期其效果。

【五物大黃湯】初期輕症者用此方。或多服此方而用苦參煎汁浸洗患指亦佳。

【排膿散】服用前方仍不輕快時，用此方有時奏效。

【千金內托散】經過時日但尙未陷於重症者，應多服此方。

【中黃膏】初期疼痛劇烈時，用此方能促使吸收或開口排膿。

【紫雲膏】排膿口經久不閉者外用之。並用於初期輕症者。

十六、脫　疽

在下肢發生之脫疽雖有種種原因，但最主要者爲動脈硬化症性特發脫疽及糖尿病性脫疽。

（一）動脈硬化症性特發脫疽　本症見於壯年以上之人，動脈腔狹窄爲其原因，在老人則兼有心臟衰弱，或同時發生血栓，助長循環障碍。而患者但云完全由於特發，或由於輕微外傷。

先在趾頭發生小暗青色斑，漸次擴大，或僅限於一趾，或二、三趾以上同時出現，有時在一足發生，亦有時他足亦發生。疼痛劇烈，一般用麻醉藥才能鎭痛。此即所謂乾性壞疽，被侵犯部呈黑褐色，最後木乃伊化。前驅症狀爲足有疼痛、冷感，但亦有全無前驅症狀者。又或先有所謂間歇性跛行，下腿動脈血流不充分，步行稍遠（不及半里）即須休息一分鐘許，不能繼續行走。

（二）糖尿病性脫疽　此病型在發生血管內膜炎或硬化症時，因糖分滲透組織內，組織即易被細菌侵犯繁殖而引起蜂窩織炎，最後容易轉變爲脫疽。此脫疽常爲濕性，限局性傾向少，有時自足趾波及下腿。兩側發生者多由於梅毒性動脈內膜炎，或有時爲雷諾氏病，或在癔病、脊髓癆等症狀時發生。

療法　在外科的處置以前，可試用下列各方。藤平健氏在日本東洋醫學會誌第二卷第二號報告特發性脫疽之治驗五例，全例都有中醫學之劇烈胸脇苦滿的大柴胡湯證及證明下腹部有抵抗、壓痛之瘀血症狀，用大柴胡湯、桃仁承氣湯、大黃牡丹皮湯之合方加薏苡仁，或兼用伯州散，或在潰瘍部外用紫雲膏，劇烈之疼痛於短期內解消。

【大柴胡湯】【桃仁承氣湯】【大黄牡丹皮湯】藤平氏所報告者皆爲實證，用此三方之合方而輕快。患者之腹部爲心下部緊張，有強度抵抗，下腹部有抵抗及壓痛，並有便秘症狀。

【防風通聖散】此方宜於實證之肥滿體質，平素飲食較好、有便秘傾向、末梢血行不良而發本症者。

【抵當湯】由於陳舊瘀血而末梢血行發生障碍，尿頻、便秘、顏色黑、大便色亦黑、脈沉者用之。

【當歸四逆湯】【桂枝加附子湯】【烏頭桂枝湯】以四肢厥冷爲目標選用以上藥方。烏頭桂枝湯用於疼痛最劇烈者。

【十全大補湯】虛證有全身衰弱徵候者用本方。或加附子用之。

【伯州散】【紫雲膏】潰瘍面有膿樣分泌者，兼用伯州散。外用紫雲膏。

【青汁療法】【綠茶】患特發性脫疽者常有酸血症，用含有葉綠素之蔬菜或野草三、五種，絞出汁液，用果汁矯味後，每日服二、三茶杯，有時能促進治療。或每日服綠茶二、三公分(克)，亦可收良好效果，此與葉綠素療法有同樣意義。

第十節　眼　　科

眼疾患與全身疾患有密切關係，很早就有記載，在病源候論中亦記載眼爲五臟六腑精氣之所集，中醫治療時與其他疾患相同，因眼病亦爲全身病之一現象，按證施行全身治療爲其特徵。

由於病狀有的須用眼科獨特手段治療，亦多有經現代眼科認爲難治之病，用中藥容易治愈者。眼疾患與瘀血、水毒、食毒等有密切關係，爲重要之研究對象。

醫學入門有云："眼目不過虛實"，校正方輿輗亦言："眼疾雖多，不過虛實二者而已"，故治血虛血實，爲治眼疾之大綱，須治胎毒(先天梅毒)與食毒，又以全身之複合證候爲目標，按證治療，眼疾不絕對須用眼藥，即可治愈。

中醫對眼病大致可區分爲二，其一爲外眼部有充血、腫脹、疼痛，或眼脂、流淚等刺激症狀者，其二爲外眼部雖無以上症狀，但

視力逐漸低下之眼內疾患(內障)。外眼部如充血呈鮮紅色者爲實證、表證，可用驅風發表劑或利尿緩下劑，急速由局部或全身驅除病毒。如充血呈紫紅色（亦稱爲隱紅)者，爲瘀血證。如此由充血之色不同，可區别病機成因，按此樹立治療原則，爲中醫治眼疾之大特徵。

外眼部雖無刺激症狀，但視力逐漸減退之眼內疾患，一般屬於虛證、裡證。此乃因體內有某臟器機能減退或障碍，而使全身生命機能減弱，故其治法應先用強壯補血或淨血劑，提高全身機能，並用驅風緩下利尿劑排出體內有害物質。

一、麥粒腫

症狀 俗名爲偷針眼或眼丹。眼瞼腫脹發紅，近瞼緣生小硬結，數日便成膿點。往往眼球結膜有浮腫，覺疼痛，尤於硬結部壓痛顯著。

療法 普通四乃至七日排膿後即愈。用適當溫濕敷能使早日吸收或促進化膿及治愈。早期切開有時引起意外惡果，故應注意。中醫內服藥如下，用之能縮短治愈期間。

【葛根湯或加川芎大黄】【芎黄散】在發紅、腫脹、疼痛之初期，用葛根湯發散病毒，有便秘傾向者加川芎、大黄，或兼用芎黄散。不僅本病，其他眼疾亦常兼用之。用此可淸頭上部之病毒，尤其在加配桂枝之方劑可再加川芎、大黄或兼用芎黄散爲宜，因桂枝能一時的增加上部炎症之故。

【調胃承氣湯】【防風通聖散】腸性自家中毒者即食毒多者容易頻發麥粒腫。腹部膨滿、便秘之實證者，用調胃承氣湯瀉下食毒即愈。與此同樣意義，防風通聖散常用於肥胖體質之實證。

【桂枝茯苓丸料】【桃仁承氣湯】【大黄牡丹皮湯】婦女常反覆患此症，多因瘀血所致，應以腹證爲依據，較輕者用桂枝茯苓丸料，便秘瘀血甚者可選用桃仁承氣湯或大黄牡丹皮湯，即不再發。

【消毒丸】小兒屢發此症者，多係由於胎毒，應連服此丸劑將胎毒瀉下，作爲煎劑用之亦佳。

【十味敗毒湯合明眼一方】同時發生數個或上下亂生時,用此方有著效。此方爲改善易起化膿性炎症之體質所用之解毒劑。

【蛇床子罨敷】初期瘙痒時,用蛇床子七·〇加水八〇〇毫升,煎至六〇〇毫升,作濕罨敷用之可輕快。

【民間單方】服用射干實三、四個,疼痛可即減輕,民間常用之。

二、眼瞼緣炎

症狀 中名爲爛弦風。腺病性體質或葡萄球菌感染、淚囊疾患、上行性鼻炎、對濕潤或寒冷之敏感性、慢性結膜炎、沙眼等爲其原因。

有睫毛根間生鱗屑,其下皮膚發紅者(鱗屑性眼瞼緣炎);或其處作淺潰瘍,生痂皮者(潰瘍性眼瞼緣);經久瞼緣鈍圓肥厚者(胼胝症);終於喪失睫毛者(睫毛禿)。眼瞼反覆有瘙痒感、輕微疼痛、流淚等症、結膜炎。遂引起睫毛亂生症、睫毛重生症等。亦有由於蛔蟲而引起者。

療法 本症多長期存在,反覆發生。腺病性體質者中醫認爲由於胎毒,易受化膿菌侵襲者多由於瘀血。爲改善以上體質,可選用下列藥方:

【葛根湯加川芎大黄黄芩石膏】此爲一般常用之方劑,能發表上部,兼有緩下、解毒之效。尤其原於淚囊疾患、上行性鼻炎者,用此方甚適宜。

【荊防敗毒散】【十味敗毒湯】易被化膿菌侵犯之體質,用之能發散解毒。後者適用於症狀強者,加連翹三·〇。

【馬明湯】【紫圓】小兒眼瞼緣炎多由於胎毒,用馬明湯甚奏效。壯實體格症狀劇烈者,可用紫圓徹底驅逐病毒。

【鷓鴣菜湯】由於蛔蟲者,可用此等驅蟲劑。

【桂枝茯苓丸料】【桃仁承氣湯】【通經丸】婦女眼瞼緣炎多因經水不利或瘀血,可按腹證及症狀選用此等驅瘀血劑。

【香川解毒劑】由於梅毒者,可連用此方。

【蒸眼一方】【梔子柏皮湯】常以此等煎劑作熱敷用之。方輿

硯中推獎用膽礬、枯礬各一・〇以水溶解洗之甚效云。

三、急性慢性淚囊炎

症狀 中醫稱爲大眥漏之類。淚囊狹窄者，由於化膿菌、肺炎菌感染，成慢性淚囊炎；病菌逸出至皮下組織，即發生急性炎症。內眥部皮膚發紅、腫脹、疼痛，數日後發生膿點，有時自潰出膿。

療法 【葛根湯加川芎大黃】【十味敗毒湯加連翹】急性期最初發紅、腫脹、疼痛者，一般常用之。如將上部鬱滯之病毒發表攻下，即可早愈。經過數日症狀不緩解者，可兼用伯州散。無瀉下必要者，可用十味敗毒湯加連翹。

【苓桂朮甘湯加車前子】【當歸芍藥散】【五苓散】慢性症，有淚囊狹窄流淚不止，弛緩性體質之虛證者，多由於水毒，可證明胃內停水，應選用以上各方，兼用芎黃散。

【小青龍湯】有時以流淚作爲溢飲而用此方。急性或亞急性期發紅、疼痛等較輕而流淚者，用之適宜。

【止淚補肝湯】中醫所謂迎風流淚之症，即淚點、小淚管、鼻淚管閉塞者受寒風侵襲時即流淚不止，兩眼緣糜爛。本方用於因血虛而引起者，老人或虛證者。

【收淚飲】此方亦用於慢性症流淚不止者，但對比較的實證者用之，有驅風解毒兼補血之效。應在相當期間內連續服用。

【越婢加朮湯】藉其發汗之力，雖結膜無異狀而在冬期遇風流淚不止者，用之有時有效。脈沉且水胖者，用之適宜。

四、急性慢性結膜炎

本病多由於傳染而得。中醫名爲天行赤眼或疫眼。其一爲細菌感染，如郭、衛二氏桿菌及肺炎雙球菌、流行性感冒桿菌、鏈球菌等。其二由於理化學的刺激者，如外傷、塵埃、異物、腐蝕藥、粉末、花粉、睫毛、植物毳毛、皮膚病藥、富有熱化學作用之光線、空氣中有害氣體，或在換氣不充分、光線不充足處之眼疲勞等。其三由鼻粘膜上行性卡他、眼瞼皮膚病侵入而起。

症狀 有異物感、羞明、分泌眼脂等。眼瞼結膜腫脹、發紅、表

面平滑而少溷濁、球結膜亦充血，有時兼有出血。

療法 急性症大約一、二週而分泌及充血均可消失，但多有移行於慢性者。不論原因如何，用下列藥方可縮短其經過。

【葛根湯加川芎大黃】不論原因如何，有炎症充血初期實證者，一般常用此方。症狀劇烈者加黃芩、石膏。可繼續服用至急性症狀消失為止。

【清上防風湯】服前方無效，顏面充血、皮膚淺黑，兼有面疱者，有時用此方。

【越婢加朮湯】眼瞼糜爛、腫脹、球結膜充血、流淚及分泌物多者，用此方適宜。脈多沉，且小便量少。

【小青龍湯】溢飲證水毒在上部旺盛，流淚、炎症、充血較甚、脈傾於浮者用此方。

【麻黃附子細辛湯】虛弱體質四肢冷者陰虛證之結膜炎，用此方甚效。脈沉且弱。

【謝導人大黃湯】不論急性慢性，有腫脹、痒痛實證者，用之有解毒之效。服前數方無效時，可試用之。

【瀉心湯】炎症充血較甚，面色發紅、上衝、精神不安，且易便秘者，用之適宜。

【明朗飲】此方即苓桂朮甘湯加車前子、細辛、黃連之方劑，多用於慢性。羞明、發紅、流淚、脈沉、心下部有拍水音、動悸、眩暈者，用之有效。多兼用芎黃散。

五、沙　眼

為一種肉芽性炎症，主要在結膜組織有充血、細胞浸潤、乳頭增殖、濾泡形成。原因尚不明確，孛羅瓦氏包涵體或野口顆粒菌為病原之說較被重視。

症狀 有異物感、乾燥感、不快感、羞明、眼瞼壓重感、眼精疲勞、分泌眼脂等。臨床上分類如下：(一)顆粒性，(二)乳頭性，(三)瘢痕性，(四)雜性，(五)膠樣。本病有種種合併證，有時難治。有沙眼性血管翳、角膜潰瘍、結膜澱粉變性、結膜乾燥症、瞼球癒着症、睫毛亂生症、淚道狹窄、上下眼瞼內翻症、下眼瞼外翻症

等。

療法 用磺胺製劑、抗生素治療，在集體治療上獲得劃時代的效果。但如兼用中藥，其效果更顯著。

【葛根湯或加川芎大黃】有炎症、充血、分泌物之輕症者，一般均用此方。便秘加川芎、大黃。

【越婢加朮湯】炎症充血較甚，分泌物亦多，炎症波及於角膜者用之。

【小靑龍湯】急性症炎症症狀顯明者，用此方有效。

【瀉心湯】炎症充血較甚，顏面潮紅，有強度上衝且便秘者用之。

【麻黃附子細辛湯】體質虛弱、脈沉，已成本症之慢性痼疾治愈困難者，用此方有時奏效。

【大柴胡湯加山梔子】【防風通聖散】實證體質強壯，已移行於慢性長期不愈者用之。肥胖壯實，食毒、水毒較多及便秘者，用防風通聖散爲宜。

六、水泡性結膜炎

中醫名爲瞼生風粟。腺病質、滲出性體質者易患此症。本症與結核反應陽性有密切關係，鈴木宜民氏解說，結膜與角膜之移行部色白，據中醫學五行分配說正當肺，此在發生學上亦一致，可知五輪八廓說在理論上、實際上皆非無根之談。

症狀 高度羞明、流淚、眼瞼痙攣、劇烈結膜充血，角膜緣發生小水泡狀粟粒大之細胞浸潤，浸潤達極度時，頂點破壞，發生小潰瘍，一、二週間即不留痕跡而全愈，是一般經過。如在角膜發生則留有薄翳，此即稱爲水泡性結膜炎。其數有時一、二個，或在角膜緣呈多發性砂粒狀。本病屢屢再發。

療法 概與前述結膜疾患治療方針相同，但對再發者以治療腺病體質爲目的，用體質改善藥。

【葛根湯、或加川芎大黃】初發時一般多用此方。輕症而非虛證者，僅用此方，即可早期治愈。

【越婢加朮湯】【小靑龍湯】脈沉、羞明、流淚、充血甚者，用越

婢加朮湯。脈浮、症狀劇烈者，用小靑龍湯。

【苓桂朮甘湯】【明朗飲】弛緩性體質胃內有停水，由於水毒者，用苓桂朮甘湯有效。長期不愈者，用明朗飲適宜。

【當歸芍藥散】虛證、冷症之貧血性婦女產後發生本症者，用之適宜。

【桂枝茯苓丸料】【桃仁承氣湯】實證婦女有瘀血者，按照腹證可選用之。婦女反覆發生本症者，多爲瘀血之證。

【小柴胡湯】【柴胡淸肝散】腺病體質胸脇苦滿者，用小柴胡湯適宜。腹部緊張、皮膚淺褐色者，用柴胡淸肝散適宜。二者均爲腺病體質改善藥。如兼用伯州散，則效果更佳。

【小建中湯】腺病質之虛弱小兒，尿頻、腹壁菲薄且緊張者，用此方適宜。此時症狀雖不明顯，但常再發，經過較長。

七、角膜實質炎

中醫名大背赤眼、穿睛者，略當此病。

原因　大抵在六——三十歲中間發生，尤以十四——二十歲中間者爲最多。女較男多。由於梅毒尤其先天梅毒，但亦有少數爲結核性者。

症狀　本症是侵犯角膜實質的，在其組織間隙有淋巴細胞瀰漫性浸潤。角膜周圍充血，角膜表面失去光澤，廣泛溷濁且粗糙，如在鏡面呵氣，或有毛玻璃之外觀。自邊緣或中心部開始溷濁，多波及全面，常由周邊吸收而復明。本症有二類，根據肉眼所能見的有無新生血管而分有血管性與無血管性。有血管性者，常有羞明、流淚，發紅、有時疼痛等炎症症狀，有時併發虹彩充血，虹彩炎、鞏膜炎、虹彩毛樣體炎；亦有少數併發脈絡膜炎者。本病之赫秦生氏齒、重聽、鞍鼻、口圍皸裂瘢痕等，爲先天梅毒徵候。預後一般良好，在半年以內刺激症狀可消退，約三個月者最多。其中約百分之十失明。

療法　【越婢加朮湯】此方對於有血管性者有卓效，在發紅、羞明、流淚、疼痛等初期症狀具備者用之，可收顯著效果及縮短治療期間。

【小青龍湯】【大青龍湯】一般用越婢加朮湯可輕快，但體質壯實者一切症狀甚重，上衝、頭痛、發紅、羞明、流淚、疼痛等症狀劇烈時用小青龍湯，最激烈者用大青龍湯。用越婢加朮湯時脈多沉，用大小青龍湯時脈多浮。

【洗肝明目散】【洗肝明目湯】急性炎症症狀一時緩解，腹肌堅硬，尤其右季肋下抵抗強，且經過稍久者，用之適宜。此方對角膜疾患有顯著效果，曾有千葉大學之實驗報告。

【小柴胡湯】【大柴胡湯】【柴胡淸肝散】無血管性炎症較輕者，多用小柴胡湯。結核性者亦多爲此方之證。實證者有時用大柴胡湯，靑年有時用柴胡淸肝散爲宜。

【防風通聖散】【香川解毒劑】體格壯健肥胖，不論先天或後天梅毒發本病者，可長期服用，有解毒、淸熱和淨血之效。如有上衝、頭痛、顏面發紅等症狀者，用瀉心湯。後天性梅毒用六零六適宜，但對先天性梅毒則無效，此時可適宜使用香川解毒劑。

【小建中湯】虛弱體質，無炎症充血，容易疲勞，尤其結核性日久不愈者，可長期服用此方。

附記

此外角膜疾患有表層點狀角膜炎、瀰慢性表層角膜炎、單純性角膜潰瘍、匍行性角膜潰瘍等，主訴爲異物感、流淚、羞明、疼痛等。如選用以上藥方，能縮短經過，阻止進行。

尤其在蠶蝕性角膜潰瘍，有發作性疼痛、流淚、羞明等，先在角膜緣附近發生浸潤，後變爲潰瘍，逐漸向中心部進行，最後波及全角膜而至失明。本病一切治療均無效，多以爲反不如不與刺激。據云小倉重成氏曾按照腹證有瘀血者用桃仁承氣湯、桂枝茯苓丸料等驅瘀血劑，初期用葛根湯加減方，胸脅苦滿者用小柴胡湯、大柴胡湯等，獲得相當效果。

八、硬化性角膜炎

症狀　先發生鞏膜炎，在上鞏膜炎病竈接連之角膜引起舌狀深在性溷濁，逐漸向大擴延，最後僅殘存濃淡不規則之雲絮狀角膜溷濁，頗難完全治愈。

療法　【洗肝明目散】此方與回春之洗肝明目湯大同小異，此

爲散劑，同春方爲湯劑。用此方治硬化性角膜炎有卓效，已由千葉大學眼科鈴木教授在眼科雜誌(臨床眼科第三卷第四號)提出詳細報告，不僅對硬化性角膜炎，亦應用於各種角膜疾患，已有四十餘例臨床治驗報告。著者亦常用於角膜實質炎及各種角膜疾患獲得很多治愈經驗。角膜疾患乃由於肝臟實熱，本方之腹證與大柴胡湯證相似，在左右季肋下尤其多在右季肋下有強度抵抗，多緊張呈板狀。用其他方治療無效後經用此方，他覺的有顯著效果。日數爲二至十五日，至完全治愈之治療日數爲四至一三〇日，鈴木氏曾有報告。

九、虹 膜 炎

症狀 本病中名白眼病，多由體內細菌滯留於虹膜血管而發生，亦有由體內化學物質引起者。幾經討論遷變，今於原因不明者曰特發性虹膜炎，餘從其所認原因而分類如下。(一)梅毒：曰梅毒性虹膜炎，約佔虹膜炎中⅔，初生兒之虹膜炎幾乎全由先天梅毒來。(二)外傷：由於手術的損傷或結膜、角膜外傷、晶狀體外傷。(三)續發性：續發於結膜、角膜、鞏膜之炎症。(四)全身病：續發於風濕性虹膜炎、結核性虹膜炎、痛風、癩病、糖尿病、淋病等。(五)熱性病後：在痘瘡、腸傷寒、猩紅熱等之後。(六)以交感性眼炎發生。

他覺症候爲角膜周圍充血、虹膜變色、光澤消失、瞳孔縮小、房水溷濁等。自覺的症狀爲由眼至前額發生疼痛，傍晚則增劇。常有視力障碍、羞明、流淚，劇烈時則有發熱、惡心、嘔吐等。全身因此而衰弱。如併發睫狀體炎，終至失明。

療法 【葛根湯加川芎大黃黃芩石膏】初期角膜周圍充血，有頭痛、羞明、流淚等中等症者，用之適宜。亦用越婢加朮湯。但症狀劇烈者宜大青龍湯。

【敗毒湯】此方被推爲炎症充血過甚之梅毒眼治療有效方劑，不僅對於梅毒，凡各毒上攻於眼引起之結膜炎、角膜炎均用之。主張用古方之後藤艮山氏稱此爲眼病神方。

【連翹湯】較前方更頑固之梅毒眼，用前方初期症狀已消退，

但生翳膜視力減退者，可連續多服此方。凡眼病症狀劇烈者，初期須大量用藥。脈浮數認爲是預後良好之兆。

【防風通聖散】梅毒眼紅腫、疼痛、發生翳膜、脈數者，用此方有時有效。

【謝導人大黃湯】此方主治眼疾疼痛。加配木通、車前子用之，發紅、腫脹可即消退。

【小建中湯】結核性者，或虛證而體質虛弱、炎症充血不多、有衰弱徵候者用之。亦有時用當歸芍藥散。

【小柴胡湯】結核性者有胸脇苦滿症狀，炎症充血等初期刺激症狀已退者，用此方適宜。

【桃仁承氣湯】不論原因如何或原因不明之虹膜炎，綜合腹證、充血、紫紅色及其他，認爲實證有瘀血者，用此驅瘀血劑。亦可選用桂枝茯苓丸料、當歸芍藥散料、大黃牡丹皮湯等。

小倉重成氏曾在東洋醫學(一卷第二號)發表由於瘀血之虹膜炎治驗十二例，其中幾全用桃仁承氣湯、大黃牡丹皮湯、當歸芍藥散、大柴胡湯等二、三方之合方而收效。

十、白內障

此原爲中醫病名，亦曰白內翳。

症狀 水晶體溷濁均稱爲白內障，西名曰"Cataracta"，乃瀑布之意，因其外觀頗似瀑布之落下。

按本病成因分類：(一)由於外傷之外傷性白內障；(二)續發於睫狀體、脈絡膜、玻璃體疾患、網膜剝離、靑光眼、虹膜炎等之續發性白內障；(三)由於糖尿病之糖尿性白內障；(四)高齡之老人性白內障；(五)由於麥角中毒者；(六)起於玻璃製造工人者；(七)由於角膜潰瘍者；(八)先天性白內障等。由於時期可分：(一)初發、(二)未熟、(三)成熟、(四)過熟四個時期。

自覺症狀之主要者：(一)視力障碍、(二)飛蚊症、(三)多視症、(四)夜盲症、(五)晝盲症、(六)溷濁進行時僅能辨别明暗。他覺症狀爲水晶體溷濁呈灰白色，或無核或有小核。

本病經過，除外傷性以外均緩慢，老年者比壯年者進行更慢。

局限於水晶體一部者曰限局性白內障；進行及於全面曰完全白內障。

療法 現代眼科對於白內障之治療，如至成熟期即行瓣狀摘出。中醫之治療對象乃續發性者，對於糖尿病性或老年性白內障等，必須相當長期連續用藥，可收得效果。

【葛根湯加川芎大黃黃芩石膏】與其他眼疾患同樣用於初期。初期多有肩痠、項強等症狀，用此方發散病毒及清解攻下，能促速治愈機轉。

【三黃瀉心湯加辰砂】體質強壯，上衝頭痛、顏面充血者，用之適宜。肥胖體格，腹部膨滿，有食毒、水毒者，用防風通聖散攻下之。

【苓桂朮甘湯加車前子】方輿輗中有眼疾昏暗不紅不腫者用之，兼用芎黃散更佳，意在去水毒。

【助陽和血湯】老年或虛弱者不適於用發表、攻下療法時，可用此方兼服六味丸、八味丸等。糖尿病性或老年性者常用之。

【補肝散】此方亦用於虛證，不痒不痛、黃白紅赤眼花閃發，或有複視症者，用之適宜。

【滋腎明目湯】此方主治勞神、腎虛、血少、眼痛、昏暗等，身心極度疲勞、精力缺乏、貧血等結果視力遽衰者，用之有效。糖尿病性、老年性者亦常用之。脈腹均無力、大病後或身心過勞後之視力減退，用之適宜。素問有"眼得血能視"，此方用四物湯以補血，用人參以養氣。

【茯苓飲】【一物瓜蒂散】用茯苓飲去心下水，有時能緩解內障。遽然昏花及疼痛者，用瓜蒂末吹入鼻內，使之噴嚏排出鼻汁，白內障有時可輕快。均去水毒之意。

【八味丸】【六味丸】由於糖尿病或老年性者，常用此等藥方。

十一、青光眼

青光眼之本態，係眼壓亢進。中醫名曰青盲、綠盲、雷頭風或綠風。內服藥主用羚羊角散。據伊東氏報告，西洋在十八世紀以前未

知此病。本病分為原發性青光眼及續發性青光眼。原發性青光眼更分為炎性及單純性二種。續發性青光眼有種種原因。

本病發病率約佔眼疾患1％，老年者及遠視眼者居多。女人在月經閉止後亦多。用阿託品等散瞳藥點眼，或由驚愕而瞳孔散大亦為發病因素。凡有血行障碍為本病誘因。故在營養不良、病後疲勞、心臟脂肪化、血管粥狀變性、睡眠不安、精神憂鬱、月經不調時偶發本病。此外腎臟病、梅毒、神經痛、風濕病、痛風、高血壓等患者亦頻發此病。季節多在一、二月寒季，地震後的第二天多惡化。或在眼科手術如白內障手術後亦有時發生。

續發性青光眼有：(一)角膜潰瘍穿孔後虹膜癒着於角膜而起者；(二)由於眼受打撲之外傷性青光眼；(三)鞏膜炎或鞏膜破裂後發生者；(四)在漿液性虹膜毛様體炎時發生者；(五)虹膜環狀癒着或前後癒着時；(六)水晶體脫臼；(七)由於眼球腫瘤者；(八)強度近視有類似青光眼之相者；(九)由於色素性網膜炎者；(十)出血性青光眼；(十一)先天性無虹膜等。

症狀

(一) 前驅期症狀，患者先覺頭痛、頭重、視力朧朦，視燈光如在煙霞中，燈光周圍外有紅色暈內有青色暈，角膜輕微溷濁，周圍稍充血，瞳孔散大，反應遲鈍。此前驅症狀數小時即消退，視力恢復，但以後再發作，漸次加速，多發於飽食、失眠、精神激動之後，連續一週或一個月或一年餘以後，復劇烈發作，出現急性青光眼之眞相。

(二) 發生時乃由於偶然事故，尤以憂慮等而突然暴發，順沿三叉神經第一枝及第二枝發生劇痛，旋有頭痛、耳鳴、齒痛。因此食慾不振、睡眠不安，有時嘔吐、發熱，視力遽減，遂至手在眼前搖動亦不能辨。此急遽頭痛、失明狀態，古人稱之為雷頭風。此時他覺的症狀為眼球外觀有如極度劇烈炎症狀態，眼瞼潮紅腫脹，眼球結膜充血，有時浮腫。角膜全部溷濁，表面稍粗糙，外觀恰如毛玻璃。水晶體進於前方，虹膜變為污穢色，瞳孔散大而不動，不黑，稍帶綠色，眼壓甚亢進，眼球堅硬如石。

本症經過：如為電擊性青光眼則突然暴發，在一、二小時內視

力完全消失而再不能恢復。普通經過二、三日乃至一週，各症狀自然消退，視力亦大恢復。但完全復舊則不可能。多移行於慢性炎性青光眼。但亦有不發生任何症狀，僅呈眼內壓亢進之單純性青光眼者。

療法　現代眼科對全身療法用緩下劑，調整大便，避免精神興奮。便秘及入浴多有害。局部療法有藥物及手術療法。可否採用手術治療很需討論，但在急性發作時，實行虹膜切除，爲共同一致的意見。內服中藥，可減輕症狀及阻止病情發展，並有時獲得意外效果。而手術仍爲必要處置。本症所用藥方大致如下：

【大青龍湯】在發生期有頭痛、耳痛、牙痛、嘔吐、發熱等劇烈的急性炎性症狀及刺激症狀強者，用此方發汗即輕快。

【越婢加朮湯】有角膜溷濁、周圍充血、頭痛等前驅症狀，而刺激症狀輕微者用之。

【桃仁承氣湯】併發虹膜炎、睫狀體炎、鞏膜炎等，刺激症狀強烈，並有高度充血炎症，便秘、瘀血，或婦女月經閉止期發生者，用此方瀉下瘀血，則經過良好。

【柴胡加龍骨牡蠣湯】【沉香天麻湯】【沉香降氣湯】已成慢性，或症狀緩慢，有不眠、動悸、精神不安等神經症狀，腹部亦有動悸者，用柴胡加龍骨牡蠣湯。慢性症兼虛證者，則用沉香天麻湯、沉香降氣湯等。

【洗肝明目散】實證之慢性炎性青光眼，炎症充血輕微，刺激症狀亦緩慢，腹部緊張者，可長期服用此方。單純性青光眼亦多有此方之證。

【羚羊角散】此方爲古人治青光眼最常用之方劑，以風毒、熱毒上攻，充血、疼痛劇烈爲目標用之。

【除爛熢】裝於白絹囊內，加水一碗，煮沸約五分鐘，用竹箸將囊夾出，以其熱氣熏患眼，待稍涼後可直接敷於患眼，行溫敷法。一般亦可用其濾過煮汁行溫敷法，一次約十五分鐘至半小時，中途不可使藥液冷却，一日約三次。

適應症爲眼之一切炎症，如結膜炎、沙眼、角膜炎、虹膜炎等均可用之。溫敷後能感覺輕快，疼痛、羞明、異物感、流淚等亦可減

輕。方中枯礬用於分泌物(眼脂)多時，如分泌物不多，不用爲宜。枯礬用量過多，據說能引起眼痙攣。

十二、夜 盲 症

症狀 舊名雀盲眼。網膜或脈絡膜疾患中多有此症候。一般常見者爲眼無特殊變化之特發性夜盲症，其原因：(一)由於先天性遺傳性者。(二)急性夜盲症由於營養不良，好發於產婦、牢獄、營房、航海者。或在戶外勞作，由於劇烈光線刺激亦可發生。(三)併發於黃疸。對弱光視力減退，在黃昏或暗室中恰如盲目一樣。有時發生結膜乾燥、角膜軟化症。先天性慢性夜盲症不治。

療法 急性夜盲症如早期施行適當處置，治愈甚速，但重症發生角膜軟化及先天性者預後均不良。急性夜盲症可用魚肝油，中醫向用鷄肝、牛肝、鰻鱺等。補給維生素甲，今古相同。

【五苓散】症發於夏季，口渴、全身甚覺倦怠、小便不利、脈浮者用之。同時兼用鷄肝丸。

【苓桂朮甘湯】【鷄肝丸】胃內停水、角膜乾燥、羞明、流淚、脈沉者用之。並兼用鷄肝丸。

十三、慢性軸性視神經炎

症狀 本症原因議論尙多，一時認爲缺乏維生素乙所致之脚氣弱視。此外尙有長期授乳所致之授乳弱視，煙、酒、二硫化碳等中毒、副鼻竇炎、多發性硬化症等。出現視力障碍、羞明、晝盲症等神經衰弱症狀。關於本病的自覺症狀，有藤平健氏的研究，闡明其與水毒的關係，報告苓桂朮甘湯的應用成績。據此報告（日本眼科學雜誌五五卷四號），自覺症狀之主要者，其順序爲眼精疲勞、注意力散漫、感情不安、頭痛或頭重、抬頭時眩暈、搐搦、易疲勞、易動悸、易出汗、食慾不振、氣促、欠伸、失眠、耳鳴、嘔氣、上衝、渴而不能飮，易暈車暈船等，均起因於中醫所謂水毒，此即苓桂朮甘湯證。

療法 【苓桂朮甘湯】千葉醫大眼科教室藤平氏將本症患者

四九例作詳細研究，結果認爲苓桂朮甘湯證佔絕大多數。經用此方獲得視力好轉者百分之九五·九五，類似近視減輕或治愈者百分之七〇·九，調節時間恢復正常者百分之六〇，各種綜合症狀輕快者百分之八八·四六等治療成績。

【當歸芍藥散】【桂枝茯苓丸料】除前方外，以上二方亦常使用，便秘者加大黃。

第十一節　耳鼻咽喉科

甲、耳　疾　患

一、耳　　聾

症狀　由於發生耳聾疾患之所在不同，其症狀亦各異。外耳性者由於外聽道有耳垢栓塞或異物等；中耳性者由於急性中耳炎、慢性中耳炎等；內耳性者以內耳梅毒、結核爲其原因呈高度耳聾。此外如耳硬化症、聽神經炎等亦屬於此類。但老年性之耳聾，乃由於聽神經萎縮。耳聾程度常因天氣或精神狀態而有強弱，如在陰天氣壓、溫度高時，或興奮不安時，耳聾即加重。

療法　雖難決定其特定藥方，但常使用以下各方劑：

【小柴胡湯】感冒等發熱後有時發生耳聾，急性中耳炎後之耳聾常有此證。如有胸脇苦滿症狀，將心下部鬱氣、鬱熱疎解，耳聾即自然就愈。鬱熱強、口渴甚者可加石膏。陽實證體質強壯有便秘傾向者，用大柴胡湯爲宜。

【大柴胡湯】實證體質強壯，肋骨弓下及心下痞硬，脈沉實者用此方。不論原因如何，如心下部痞硬緩解，耳聾有時可輕快。

【苓桂味甘湯】耳聾、有上衝傾向、如醉如癡、稍有虛證者，有時用之適宜。

【瀉心湯】顏面潮紅、興奮不安、心下痞硬者，可用本方。此屬於實證。

【防風通聖散】由於梅毒之耳聾，及其他食毒、水毒較多之肥胖強壯者有便秘傾向時，可連用此方。加酒少許更爲適宜。

【鷓鴣菜湯】小兒有因蛔蟲引起耳聾者，用此驅蟲劑即可治愈。

【蔓荊子散】老人、婦女等由於血燥之耳聾，上部有鬱熱，耳鳴、耳聾，或洩出膿汁者，有時用之適宜。

【灸法】在耳根至頸項間靜脈怒張處或覺發痠處用艾施灸，壯數愈多愈佳，一切耳病均可用此法。

二、耳　鳴

由於耳垢栓塞、外聽道或中耳炎症性疾患、耳硬化症、迷路聽神經、腦、血液、心臟等疾患。有高調、低調、雜音、樂音等種種持續性、間歇性、搏動性者。有的但在夜間沉靜時感覺，有的不分晝夜均劇烈。尤其在耳硬化症或慢性中耳炎時往往強烈難忍，至欲自殺。易與耳鳴混淆者爲血管性雜音，但此雜音在壓迫頸動脈時即可消失。繼續性高調耳鳴預後不良，尤其在耳硬化症時預後更不良。

療法　耳鳴與眩暈常同時發生，繼續日久可陷於耳聾。耳鳴與水毒有重要關係，用方如下。

【苓桂朮甘湯】有神經衰弱、神經質、癔病等神經興奮徵兆，耳鳴兼眩暈，心下部多能證明有拍水音。以脈沉緊爲原則。此乃由於水毒上衝之耳鳴。在耳鳴同時起立即眩暈，爲本方之證。

【苓桂味甘湯】慢性中耳炎有稀薄滲出液、耳鳴兼耳聾、脈沉微、足冷、顏面潮紅、容易上衝、小便少者，用此方適宜。

【茯苓飲】胃下垂、胃無力症等因胃內停水引起耳鳴者，有時用之適宜。此爲虛證，有貧血傾向、脈無力、心下有膨滿停滯感。

【當歸芍藥散】婦女由於與經血有關之生殖器疾患所發之耳鳴，可用此方。有貧血傾向、手足易冷、小便不利，且稍屬虛證。

【瀉心湯】動脈硬化症時常出現之耳鳴，同時有上衝與眩暈、顏面潮紅、精神不安、神經興奮者，可用此方。此屬於陽實證，脈亦有力。

【防風通聖散】肥胖體質者患動脈硬化症、高血壓等所發之耳鳴，脈腹均充實有力，食毒、水毒多者，用此方適宜。

【柴胡加龍骨牡蠣湯】【柴胡姜桂湯】由於神經衰弱、神經質、

癔病等所發之耳鳴，體質爲實證，精神不安、心悸亢進、不眠、眩暈、腹部動悸、心下部緊張者，用柴胡加龍骨牡蠣湯。稍有虛證者，用柴胡姜桂湯。

【小柴胡湯】【大柴胡湯】慢性中耳炎併發耳鳴，且胸脇苦滿者，可選用此二方。

【八味丸】慢性腎炎下焦虛所起之耳鳴，身體易冷、有倦怠感、腰痛、口渴、小便自利或不利者，用此方適宜。

【炙甘草湯】巴西多氏病等發生之耳內搏動感，用此方多有效。

【十全大補湯】虛證兼高度貧血所起之耳鳴，可用此方。

【滋腎通耳湯】由於腎虛所起之耳鳴、耳聾，一般常用此方。

三、外聽道炎（耳癤）

症狀　外聽道皮膚因葡萄球菌侵入而發病，開始有疼痛，外聽道局部發紅腫脹，在咀嚼、談話、接觸耳翼、壓迫等時增劇。如生在前壁，往往頷關節部及顋腺部自頰部至眼瞼等處腫脹；在後壁則乳突部有浮腫性腫脹，因此耳翼聳立。如癤大而充滿外聽道，即發生重聽。通常數日內自破，由外聽道排膿後自愈。

療法　初期如兼用抗生素，能縮短治愈期間，一般可準照癰疽治法。

【葛根湯】【十味敗毒湯加連翹】初發時一至三日間，用以上藥方。

【小柴胡湯】【荊芥連翹湯】【排膿散】經過三至五日者用此，兼用排膿散。

【內托散】【托裡消毒飲】已開始排膿者，可用此二方。

四、急性慢性中耳炎

（一）急性單純性中耳炎　一般稱爲急性中耳炎，原因爲化膿性葡萄球菌、化膿性鏈球菌、肺炎雙球菌等。首先耳內疼痛，自覺耳聾、耳內充塞感、搏動性耳鳴，並稍發熱。小兒體溫有時超過四十度，故有昏迷、譫語、嘔吐、痙攣等類似腦膜炎之症狀。經過二、三

日後，耳痛消散，同時鼓室內滲出液漸次吸收，約二週而恢復正常。但體質衰弱有慢性鼻咽腔疾患、糖尿病患者等或轉變爲急性穿孔性中耳炎，或移行於慢性中耳炎。

（二）急性穿孔性中耳炎 亦稱急性化膿性中耳炎，亦由於化膿菌及其他細菌侵入鼓室內而發病。

自覺症狀爲耳內閉塞感、耳痛、耳鳴、耳內搏動感、耳聾等。耳痛極猛烈，夜間尤在睡眠前增劇。此外有惡寒、頭痛、發熱、全身倦怠等症狀。小兒常發生嘔吐、痙攣、譫語等類似腦膜炎之症狀。數小時乃至一、二日後，鼓膜穿孔出膿，以上各症狀常立時緩解。數週而穿孔閉塞，機能亦恢復。但有時移行於慢性中耳炎，或發生併發症。

併發症最多者爲急性乳突炎。此外侵犯迷路即續發全耳炎、腦膜炎、硬腦膜外膿腫、腦膿腫、横竇血栓、敗血膿毒症等而移行於慢性中耳炎等。

療法 中醫對此病之一般療法，不分單純性或穿孔性。耳痛甚者有時用冷敷並服藥。併可考慮用抗生素。

【葛根湯】初期有耳痛、惡寒、發熱、頭痛等，無汗脈浮，或有腦膜炎症狀時用之。嘔吐加半夏，煩悶、口渴及穿孔性者，加桔梗、石膏。

【小柴胡湯】發病後二、三日，有惡寒、發熱、口苦、舌苔白、耳痛、耳聾、排出膿汁者用之。煩悶、口渴者加桔梗、石膏。

【大柴胡湯】頭痛、惡寒已去，脈沉而有力，腹部膨滿拘攣，有便秘傾向爲陽實證者用之。煩悶、口渴者加石膏。

【涼膈散加石膏】在用前方之時期，熱尚未退、便秘、小便赤、異常煩悶口渴、舌苔顯明者，用此方爲宜。

【荊芥連翹湯】在用小柴胡湯之時期以後，耳痛劇烈、分泌物多、繼續高熱者，本方加蟬蛻、蔓荊子用之。持續此方可免移行於慢性而治愈。

【防風通聖散】應用大柴胡湯之情形，肥滿壯實而腹部膨滿、有大便秘結傾向、排膿量多、食毒及水毒多者，可用此方。

【苓桂味甘湯】疼痛、發熱均輕微，但滲出液多，頭重、上衝、

耳聾、耳鳴、小便量少者用之。

【蔓荊子飲】已移行於慢性，上衝兼有內熱，尙有稀膿排出，重聽、耳鳴者用之。

【托裡消毒飲】【伯州散】移行於慢性，排膿不止者用托裡消毒飲，兼用伯州散。

【桂枝加黃耆湯】移行慢性，有虛證症狀，繼續排出稀膿者，用之適宜。

五、急性乳突炎

症狀 本病多續發於急性化膿性中耳炎，尤以糖尿病、梅毒、結核、猩紅熱、白喉、流行性感冒等爲原因之中耳化膿症多發本病。一般在中耳有膿汁滯留乃其誘因。例如鼓膜穿截術遲延，或鼓膜雖穿孔而部位不利於排膿時，或在耳茸發生時，多發本病。

在急性中耳炎經過中有耳漏，並在乳突部發生疼痛、發紅、腫脹。此疼痛由指壓、叩打而增劇。腫脹劇烈時，耳翼向外聳立，附着溝消失。如骨破潰，漸次進侵外面骨質時，則發生骨膜下膿腫，有波動，往往向表面破潰，形成瘻孔。亦有時破潰乳突之內側骨皮質，膿汁順沿胸鎖乳突肌內面下降，在側頸部或項部形成深在性膿腫，故發生斜頸，並有時膿汁達到咽頭，形成咽後膿腫。此稱陪生特(Bezold)氏乳突炎。骨破潰波及顱底時，或續發腦膜炎、硬腦膜外膿腫、靜脈竇血栓等。通常有微熱及全身症狀。

療法 本症因近顱底，頗有續發腦膜炎或其他腦腫瘤之危險。如治療經過一週以上，疼痛腫脹仍不減退，熱度增高時，咸以爲宜施手術。但如依照病證服用中藥，多可使其經過良好。亦應考慮使用抗生素治療。

【葛根湯加川芎大黃】初期發熱、發紅、腫脹、疼痛時用之。

【小柴胡湯加桔梗石膏】大致本方適應時期爲有白舌苔、食慾不振、發熱、惡寒等症狀者。

【大柴胡湯加石膏】體質強壯有便秘傾向，症狀劇烈者用之。

【荊芥連翹湯加蟬退蔓荊子】大小柴胡湯中間之病症，用此方多可奏效。

【桂枝茯苓丸料加薏苡仁】用以前各方效果不快，兼有瘀血者用之。

【托裡消毒飲】慢性經過體力稍衰者用之，或手術後創口經久不愈排膿不止者，用之亦宜。或用內托散。

【伯州散】慢性經過者常兼用之。

【桂枝加黃耆湯】無疼痛始終排出多量膿汁者，用之適宜。如用於手術後，能促速肉芽恢復。

乙、鼻 疾 患

一、急 性 鼻 炎

症狀 急性卡他性鼻炎有噴嚏、惡寒、全身倦怠及違和感、前頭部壓重感、鼻腔、鼻咽腔瘙痒乾燥等前驅症狀，常有發熱。旋即有鼻閉塞、鼻汁過多、嗅覺障碍、閉鼻聲等。分泌物最初爲水樣稀薄，漸次濃厚爲粘液性，終則變爲粘液膿性，以後分泌物漸次減少而至完全消失。鼻粘膜一般發紅、腫脹，尤在下甲介顯著。

急性化膿性鼻炎（猩紅熱或淋毒性鼻炎）鼻粘膜炎症劇烈，腫脹發紅亦達高度，往往形成糜爛、潰瘍，分泌物自初期即爲膿性，有惡臭，有時混有血液。此時全身症狀亦顯著。幼兒淋毒性鼻炎，哺乳及睡眠均有障碍，排膿甚多，在膿中可證明有淋菌存在。

纖維素性鼻炎在潮紅鼻腔粘膜面上附着帶黃白色之僞膜，剝離除去後容易再生，亦有少數能證明白喉桿菌存在者。

療法 【麻黃湯】乳幼兒常起之鼻炎，因鼻閉塞哺乳困難、睡眠障碍時用之，能使閉塞暢通。年長者鼻閉塞劇烈時，用之亦宜。鼻閉塞主要症狀雖以鼻汁少、脈浮、無汗爲目標，但在無熱時脈亦有時不浮。此方對虛弱小兒應注意藥量，用最小劑量爲宜。

【葛根湯】常用於鼻炎之初期症狀，即發熱、頭痛、鼻閉塞、稀薄水樣鼻涕時，用之適宜。

【紫圓】幼兒胎毒之鼻閉塞，用此方瀉下多可輕快。鼻根部行溫敷亦有一時之效。民間療法溫葱白敷鼻根，有時收效，不問胎毒、淋毒性皆宜。

【小青龍湯】鼻汁多者用之適宜。所謂鼻汁過多症有此方之證。分泌物多，稀薄如水，可認爲溢飲由心下停留之水溢出者，脈浮且有上衝傾向。

【十味敗毒湯加連翹】【荊芥連翹湯】粘液膿性分泌物多，可用以上藥方，有早日治愈、防止移行慢性之效。尤於混有血液者，用荊芥連翹湯加升麻、牡丹皮爲宜。

二、慢性鼻炎

症狀 多由急性鼻炎移行，但亦有以慢性疾患如先天梅毒、腺病等爲原因而發者。鼻粘膜慢性腫脹，有粘液性或膿性、膿血性分泌物，鼻腔因之狹窄，呼吸發生障碍，睡眠時發鼾聲。

療法 【葛根湯】本方一般用於幼兒之慢性鼻炎有著效。便秘者加川芎、大黄。成人亦可用之。

【麻黄湯】乳兒之慢性鼻炎哺乳困難時，用此方適宜。

【小柴胡湯】慢性或亞急性鼻炎有胸脇苦滿症狀者，用此方有時甚效。

【荊芥連翹湯】用前方無效，皮膚淺黑、腹部緊張者，用之適宜。

三、真性臭鼻症

症狀 惡臭性萎縮性鼻炎，與梅毒性臭鼻症是一個相對的症狀，但惡臭性萎縮性鼻炎的病因尚未確定，青年女性較爲多見，並以廣濶顏貌者患此爲多。自覺症狀爲鼻閉塞感、鼻腔乾燥不快感、嗅覺消失、開放性鼻聲、前額部或眼窩部鈍痛、消化不良、精神機能障碍等。他覺症狀以鼻腔萎縮、結痂、惡臭爲主要三徵候。萎縮不僅在粘膜，亦侵犯骨及軟骨，甚者鼻甲僅留痕跡。分泌物呈污穢綠色，帶褐綠色痂皮，乾固於鼻腔全壁。分泌物乾燥時即生惡臭，有如腐敗乾酪或揉碎臭蟲之臭氣，令人難以忍耐，但患者嗅覺消失，多不自覺。

療法 根治困難，手術治療據說亦僅能維持一時。繼續長期內服中藥，有時可輕快。

【加味八脈散】【荊芥連翹湯】此爲臭鼻症一般常用之方劑，能使自覺症狀顯著減輕。宜用地黃劑者，有滋潤血燥之意，有用加味逍遙散加地黃而治愈者。患此症者體質多不強壯。如由於遺傳梅毒、皮膚淺黑色者，可用荊芥連翹湯加辛荑。

【十全大補湯】皮膚枯燥、營養衰退、長期虛證者，可用此方。或選用麥門冬湯、炙甘草湯等滋潤劑。

【外用藥】黃芩，杏仁各等分研爲細末，用胡麻油調和塗鼻內患處，乾燥感甚者用之適宜。

四、上頜竇化膿症

中醫謂之鼻淵或腦漏，多起於感冒、流行性感冒、痲疹、猩紅熱、白喉、齒齦骨膜炎等。

急性症時有中等度發熱、三叉神經痛、上頜骨部緊張或疼痛。疼痛在咳嗽、噴嚏、身體前屈時增劇。如多量排膿則稍緩解。他覺的症狀爲頰部腫脹、發紅、壓痛，中鼻道有混血性或粘液性膿汁流出，一般粘膜亦發紅、腫脹。

慢性化膿症有鼻閉塞，惡臭性膿性鼻汁過多、頭痛、上下眼窩神經痛、精神沉悶、記憶力及思考力減退、眩暈、睡眠不良、前屈時感覺惡臭等。鼻鏡檢查時可見膿汁在中鼻道，或自中鼻道順沿下甲介內面向下懸垂，一旦將其拭去，令頭部向前彎曲時，可見自中鼻道又出現膿汁。此外常見鼻茸、粘膜肥厚。

療法 鼻病中最常見的疾患是上頜竇及額竇化膿症。急性症用內服藥多可短期間治愈。慢性症中有相當頑固者。如鼻茸之嚴重者，治愈較難。然運用適應體質之種種方劑時，往往蓄膿症可漸次全愈，此乃屢所經驗之事實。

【葛根湯】急性症初期用之有效，即發熱、頭重、鼻塞、膿汁流出時，用此方可獲速效。

【葛根湯加川芎大黃桔梗石膏辛荑】移行於慢性時多用之。肥厚性鼻炎、鼻茸，可運用此方。手術後再發或日久不愈者，試用此方亦多有效。一切鼻病方劑加辛荑均可增強藥效。

【荊芥連翹湯加辛荑】肌骨體質、皮膚淺黑、腹肌緊張、掌蹠濕

潤、有神經衰弱徵候者，用之有效。用葛根湯加減方無效者，亦可試用。

【大柴胡湯】體質强壯、肋骨弓成鈍角、心下部堅硬、有便秘傾向者，用此方適宜。體質虛弱者，用小柴胡湯加石膏。

【防風通聖散加辛夷】肥胖壯健體質有便秘傾向者，連用此方多可根治。鼻茸、酒皶鼻亦用此方。如上體質鼻閉塞過甚者，可加生姜、葱根、豆豉用之，發汗後即獲卓效。

【辛夷湯】用以上各方無效時，可試用此方。便秘或身體壯實者加大黃、石膏。

【桂姜棗草黄辛附湯】慢性症，體質虛弱，有陰虛證者，用此方有時有效。脈多細遲，手足發冷。

【補中益氣湯】【十全大補湯】虛弱體質呈慢性經過，全身倦怠且貧血者，可用此等藥方。補中益氣湯加藿香、辛夷用之。

【辛夷淸肺湯】蓄膿症、肥厚性鼻炎、鼻茸、嗅覺缺乏等症由於熱毒者，用之適宜。伴有疼痛用以上各方無效時，亦用此方。

【麗澤通氣湯】不辨香臭，嗅覺消失者，有時用之適宜。

五、衄　血

症狀　衄血多發於軟骨性鼻中隔前端吉色巴哈(Kiesselbach)氏部位。習慣性衄血時，此部怒張之血管由於强烈擤鼻、噴嚏、頭部充血、炎症等反覆破裂而發生。或在動脈硬化症、心臟疾患、單純性或惡性貧血、白血病、血友病、肥爾侯夫氏紫斑病、壞血病、瘧疾、鼻粘膜剝離、糜爛、出血性鼻茸腫等時亦多發生此病。此外在腎炎將發作尿毒症之前亦易衄血。或月經障碍時發生代償性衄血，或由於外傷等亦發本病。一般在鼻腔內形成凝血時即發生鼻閉塞，多量而急遽之衄血有時失神。如頻繁衄血，全身即陷於貧血。常在衄血前有眩暈、顏面灼熱、頭重、感情興奮、耳鳴等。

療法　可按體質、病勢及主要症狀等選用下列藥方:

【瀉心湯】顏面潮紅、心氣不安、有感情興奮傾向者用之。動脈硬化症、腦充血等之衄血常用此方。陽實證脈有力、心下痞硬者。

【麻黄湯】流行性感冒及其他熱性病有高熱、無汗、衄血者用

此發汗，衄血亦止。

【小建中湯】體格虛弱、貧血、易疲勞、心悸、脈虛弱者，宜用此方。壞血病、紫斑病等之衄血多有此證。

【桂枝茯苓丸料】【桃仁承氣湯】由於月經障碍之代償性衄血時常用之。實證而有瘀血症狀及便秘傾向者，用桃仁承氣湯。

【三黃知母湯】陽實證應用瀉心湯情形而症狀劇烈者，用此方爲宜。

【芎歸膠艾湯】由於婦女代償性衄血及習慣性衄血而起之貧血、四肢發冷、虛證者，用此方適宜。即脈腹均有虛證症狀者。

【歸脾湯】【六君子湯】時常反覆出血引起高度貧血，顏面及口唇均蒼白、食慾不振、營養衰退之白血病及惡性貧血之衄血，用此方適宜。

【荊芥連翹湯加升麻、牡丹皮】慢性肥厚性鼻炎、蓄膿症、鼻茸等引起之小量出血，用此方可奏效。

丙、咽喉疾患

一、咽峽炎

中名喉痹。

症狀

（一）卡他性咽峽炎　在軟腭、扁桃體等處發紅腫脹。

（二）腺窩性咽峽炎　在扁桃體窩有黃色膿栓，互相癒合呈膜狀，容易剝離，發三十九—四十度高熱、惡寒、戰慄、有嚥下痛、關節痛、四肢痛等。

（三）濾胞性咽峽炎　扁桃體濾胞腫脹，透過表皮可見有黃白色斑點。一般有嚥下痛，向耳內放散。發高熱，全身症狀顯著，食慾缺乏、消化不良等，小兒則初期常有嘔吐。併發症爲扁桃體周圍炎、周圍膿腫、急性中耳炎，亦有時出現腭麻痺、聲門水腫、頸腺炎、急性腎炎、急性多發性關節風濕病等。

療法　給與流動冷食，保持安靜，常使含漱。內服可選用下列各方。化膿顯著者同時注射抗生素。但不能急速治愈。

【葛根湯】初期發熱、咽痛時，可用此方發汗。高熱、苦悶甚者加桔梗、石膏，嘔吐者加半夏。此方在初期一、二日間用之，無效時即改用他方。

【小柴胡湯】【大柴胡湯】經過二、三日熱仍不退並咽痛者，可用小柴胡湯加桔梗、石膏。便秘、體質強壯者用大柴胡湯。

【清涼飲】一般用以上各方即可治愈，如咽喉腫脹、疼痛、炎症充血、經過二、三日以上者，用此方適宜。

【清咽利膈湯】腺窩性口峽炎用葛根湯發汗後，出現黃色膿栓者，用此方適宜。

【涼膈散加石膏】用前方情形，便秘、繼續發熱、口臭者用此方。

【驅風解毒湯】此方加桔梗、石膏，用其煎汁冷却含漱且飲用，咽喉即覺清涼，有消炎、鎮痛之效。於病後二、三日用之。一般咽喉炎症之方劑加石膏甚有效。

【半夏散或湯】以初期咽痛過甚爲目標用之，有時甚有效。

【排膿湯】已化膿而不能排出時用此方，有時即發嘔氣，穿孔排膿。

【鍼刺法】如已化膿，或變爲暗紫色有瘀血凝滯現象時，可用三稜針穿刺患部，膿汁或瘀血排出後疼痛即時消退。

二、腺樣增殖症

症狀　以鼻塞爲主徵，夜間發鼾聲、睡眠不安、煩躁或突然驚起。言語爲閉鼻聲，常作口腔呼吸，故顏貌呈癡鈍狀，兼有齒列不整、軟腭深高等。此外精神發育較遲緩、注意散亂、記憶力及思考力均減退、頭重、頭痛等。

併發症有慢性鼻炎、鼻涕過多、擤鼻困難、衄血等。或併發歐氏管閉塞、急性或慢性中耳炎、急性或慢性中耳化膿症、耳漏等。

療法　應施行切除手術，但用下列內服藥亦多可快愈，且長期服藥有改善體質之希望。

【葛根湯加川芎桔梗石膏】以鼻塞爲主徵，有頭重、頭痛者，可

長期服用此方。一般體質較好者用之。

【小柴胡湯加桔梗石膏】具本症一般症狀，胸脇苦滿、頸部淋巴腺腫脹、有神經過敏傾向者，用之適宜。此種患者精神發育多無變化。

【小建中湯】體質虛弱、腹肌菲薄緊張、易疲勞、有夜尿症等易受感冒之瘦型者，長期服用此方，可以改善體質。

【荊芥連翹湯】體型普通或外觀似強壯之癡鈍型小兒，有鼻炎、中耳炎等合併症時，用此方適宜。皮膚多爲淺黑色。

以上各方亦適用於扁桃體肥大。

三、聲音嗄嘶及失聲

症狀 由於喉頭炎、息肉、肥厚、出血，其他如結核、梅毒、癌腫等之潰瘍或浸潤、外傷、軟骨膜炎、聲帶麻痺等發生本症。失聲常發生於癔病、神經衰弱症，尤在急性或慢性卡他，多少有些器質變化時多發生。失聲時常有聲門閉鎖肌麻痺，因此聲門在將發聲時呈開放狀態。尙有痙攣性失聲症，將發聲時聲門即痙攣性密閉，使發聲所需之呼氣不能向外逸出，故成失聲。

療法 由於結核、癌腫之嗄嘶，因原病難治，故治愈困難。可選用以下藥方：

【半夏厚朴湯】有支氣管炎、繼續咳嗽，以後發生嗄嘶或失聲者，或癔病、神經衰弱症之失聲者，用此方適宜。

【麥門冬湯】【半夏苦酒湯】咳嗽劇烈、嗄嘶失聲、喉內有灼熱感、乾燥感者，用麥門冬湯。由於喉頭結核之嗄嘶或失聲，加桔梗、紫菀、玄參各二·〇用之，有一時之效。喉頭結核咽痛甚者，用半夏苦酒湯，有時可奏效。同時應兼用抗生素劑。

【甘草瀉心湯】由於胃腸障碍、神經衰弱、癔病等之嗄嘶，心下痞硬、精神不安者，用此方有時甚效。

【桔梗解毒湯】由於梅毒之失聲，一般用此方爲宜。

【響聲破笛丸】因發聲過度之嗄嘶，可兼用此方。

【百合固金湯】常用於喉頭結核之疼痛及嗄嘶。但如併發腸結核腹瀉者，應注意不用爲宜。

【滋陰降火湯】用於結核之失聲及咽痛，乾咳劇烈、皮膚淺黑或乾燥、有便秘傾向者，用之適宜。本方通常加黃芩、栝蔞仁、貝母、五味子、桑白皮、紫菀、山梔子各一·五用之。

第十二節　產　　科

一、妊娠性劇吐

古名曰惡阻，即因惡心阻隔飲食之意。

本病原因雖尙不明，但均認爲妊娠中形成之毒素蓄積母體內引起之一種妊娠中毒症。貧血症、先天性胃畸形、子宮後屈、子宮口糜爛、由於妊娠子宮肥大之腹膜刺激、癔病、神經症等爲本病之素因。本症由於病勢程度不同，分爲輕症、重症、最重症三型。

症狀　妊娠初期清早空腹時之惡心、嘔吐，但稱妊娠性嘔吐，無害營養，後半期自愈。稱妊娠惡阻者，病狀增惡，妨碍營養。

輕症者自妊娠二、三個月即出現，惡心、嘔吐頻繁發作，則食慾減退，對於一切食物均感厭惡，疲勞衰弱、皮膚乾燥、異常口渴、體重減輕。重症者呈中毒症狀，口渴更甚、舌苔亦厚、呼吸有惡臭、口內粘膜乾燥、脈搏頻數細小，有時發熱達三十八至三十九度，胸部有劇烈神經痛。皮膚乾燥，失去彈力，有時發生輕度黃疸或紅斑、面疱樣發疹等。吐物爲粘液，或混有血液，並有時吐出膽汁。尿量減少，尿中出現蛋白或圓柱。

最重症羸瘦更甚，腹部異常陷沒，發生各種神經症狀，即耳鳴、眼花閃發、視力減退、頭痛、眩暈、失眠等。此時嘔吐減少或完全停止，最後引起腦症狀，陷於人事不省、嗜眠狀態，或譫語、昏睡，有轉歸於死亡者。

療法　脈搏數少、無熱、全身症狀亦不劇者，預後良好。如脈搏繼續在一一〇以上，發熱在三十八度以上，或尿量甚少，尿中證明有大量蛋白質及圓柱者，預後多不良。發生腦症狀，陷於昏睡者，有中絕妊娠之必要。

中醫依照種種不同病勢，選用下列各方：

【小半夏加茯苓湯】此方爲惡阻之一般常用方劑，產婦科成書

屢有記載。在初期或輕症、身體尚未衰弱時用之。心下不快、心悸亢進、輕度眩暈，惡心、不時嘔吐，多於胃部證明拍水音用之適宜。

【二陳湯加味】與前方症狀略同，但稍帶熱狀，吐粘痰者，用此方爲宜。二陳湯加黄芩、縮砂、連翹各一·〇用之。

【半夏厚朴湯】經過日期稍長，增加神經症狀，或有癔病傾向者，用之常有效。此時咽中多感覺如有物存在、出汗、尿意頻數、發刺激性咳嗽，有時浮腫。

【四苓湯】口甚渴、微熱、尿量減少、飲水即吐者用之。此方味甚淡薄易飲，如不願用湯劑時，改用散劑亦可。

【伏龍肝湯】症狀激烈，用以上各方無效時，可用伏龍肝四·〇克，加水兩碗，充分攪拌置於靜處，待其澄清後用上部澄清水一碗半煎服小半夏茯苓湯。

以上各方在比較的初期有實熱傾向，體力未甚衰弱時用之。

【人參湯】此爲用於虛證之方劑。體質虛弱冷症者嘔吐雖不劇烈，但口中常有唾液瀦留、頻吐唾液、脈搏遲弱、腹部柔軟、易下痢、時時腹痛者，用之適宜。

【乾姜人參半夏丸】稍重症已經過若干時期，惡心、嘔吐繼續日久，全身衰弱、腹部柔軟、脈搏細弱、飲食即嘔，不能服藥時，用此方適宜。

【烏梅丸】病勢已相當嚴重，營養顯著衰弱、飲食斷絕、吐蛔蟲者用之。胸中覺有蛔蟲上昇並有不快感。

【吳茱萸湯】將轉入最重症，食後即吐、頭痛、眩暈、不眠、煩躁，勢將引起腦症狀時用此方。脈沉遲且弱、腹部柔軟、心下痞硬、四肢有冷感。

【炒米煎】重症時諸藥無效，羸瘦過甚者，徐徐服用炒米煎，有時可得妙效。

【旋覆花代赭石湯】虛證，胃部有膨滿感、輕度胃痛、飲食吐出、吞酸、嘈雜，並有便秘傾向者，用此方適宜。

二、葡萄胎（水泡狀胎塊）

包括在古名鬼胎之中。脈絡膜絨毛發生囊腫樣變性，成爲粟粒大至胡桃大胞囊，中含透明液，各個胞囊由細莖連於脈絡膜，全卵恰如葡萄果實之外觀。

症狀　子宮較正常妊娠時大，不能觸知兒體，無胎動，胎兒心音亦不能聽見。常有不定出血，孕婦自早期即貧血，多出現蛋白尿，浮腫。常於妊娠約三至六個月即自然娩出。子宮內容有完全排出者，往往有遺留少許胞囊，爲後日發生惡性脈絡膜上皮腫(絨毛膜上皮癌)之原因。惡性者，胞囊更深入子宮壁肌層內，增殖浸潤，終於破壞，出現於子宮壁外，此謂穿壞性葡萄胎。本症與正常妊娠、前置胎盤、子宮腫瘤、胎盤早期剝離等必須鑑別。

療法　用內服藥有時能促使葡萄胎分娩，但在確診後應急速施行人工流產，流產後爲預防發生惡性脈絡膜上皮癌起見，或手術經過不良時，可用下列藥方：

【桃仁承氣湯】反覆不定出血、脈腹均相當有力、不貧血、下腹部有壓痛者，有時用此方下怪胎。

【桂枝茯苓丸料】流產後相當期間連服此方，能調整骨盆腔鬱血及充血，並能預防惡性脈絡膜上皮癌之發生，使經過好轉。

【當歸芍藥散】流產後貧血、虛證、手足易冷、有疲勞感者用此方。

【芎歸膠艾湯】流產後斷續出血，以致貧血者用此方。肌多緊張而弱，腹亦柔軟陷沒，易冷，脈亦微弱。

【十全大補湯】【歸脾湯】虛證，全身衰弱、高度貧血、食慾不振、疲勞甚者用之。脈腹均軟弱。如用十全大補湯後心下痞硬，發生神經症狀，有不眠症時，可用歸脾湯。

三、子宮收縮微弱

子宮收縮發作時間短且弱，間歇時間非常長，並有不調狀態者，謂之子宮收縮微弱，分娩經過因此遷延。分原發性及續發性兩種。

（一）原發性收縮微弱　自分娩起初子宮肌收縮力即微弱，初產婦比經產婦多見。

其原因：1.子宮過度擴張（羊水過多症、雙胎）；2.在數年內數次分娩因而肌肉衰弱；3.子宮壁發育不全及變質；4.子宮腫瘤尤其肌腫時；5.慢性子宮炎；6.子宮肌神經異常（發育不全、變質、疾患、刺激性不足）；7.子宮位置異常；8.子宮畸形（雙角子宮、弧形子宮）；9.膀胱或直腸充實，飽食或胃腸炎；10.子宮周圍疾患（子宮附屬器炎、卵巢腫瘤等）；11.產婦全身疾患（衰弱、疲勞、貧血、發熱、肌肉疾患或官能的及器質的神經系統疾患等）；12.內分泌系異常（交感及副交感神經異常）；13.胎兒位置不良及畸形等。

（二）續發性收縮微弱　謂分娩經過中生理的或劇烈的子宮收縮，由於疲勞或衰弱變為微弱。多由於子宮肌之疲勞與衰弱而起。尚有一種特別之子宮收縮狀態，子宮肌雖緊縮力強而因胎兒位置不良（例如橫位）或畸形，或兒體巨大，或產道異常如骨盆狹小或骨盆內腫瘤等，兒體不能前進，子宮肌愈益緊縮，以至於子宮破裂。

療法　應安慰產婦使勿恐懼，令其排尿或灌腸排便，人工早期破水，施行下腹部熱敷等為一般處置。中藥可用下列各方：

【當歸芍藥散料】此方對習慣性子宮收縮微弱者在妊娠中使其長期服用，能預防難產習慣。

【芎歸湯】亦名佛手散，為安產之名方，用於產前產後各種疾患。如在產前一至二個月連續服用，能促進子宮收縮使順利分娩。

【獨參湯】【人參湯】用於續發性子宮收縮微弱，羊水已破，兒頭露出，而產婦精神不振者。

【麻黃湯】淺田宗伯曾因早期破水，產婦苦悶、惡寒、腰痛者，經用麻黃湯加附子，獲得促速分娩之效。不加附子之麻黃湯，有時亦有催生作用。

【五積散】【平胃散】子宮收縮微弱，但體力尚未衰退，心下氣痞不下時，用五積散加醋煎服，心下即緩解，能順利分娩。先人所

傳用平胃散能救難產，其理亦在此。

四、弛緩性子宮出血

分娩第三期或甫經分娩後子宮收縮不全所致，子宮內壁胎盤剝離面有繼續性出血。常因大量出血，很快即轉歸於死亡。出血流於陰道外者較少，反多瀦留於弛緩之子宮內，因此子宮急遽增大，子宮壁愈益弛緩且菲薄，陷於急性貧血。

本症原因：多產婦、急產、人工流產、亂用陣縮促進劑、雙胎、羊水過多、胎盤剝離不全或一部殘留、子宮腫瘤、雙角子宮、子宮體癒着、子宮發育不全、卵巢腫瘤、疲勞等，爲子宮弛緩症之誘因。

療法　需要專門的治療。內服藥有下列各方：

【當歸芍藥散料】爲預防本症發生，在妊娠中可常用之。

【茯苓四逆湯】【獨參湯】【人參湯】貧血過甚引起心臟衰弱者，爲挽救危急可大量使用此等方劑。

【歸脾湯】在脫離危機後長期貧血、體力未能恢復者，可長期服用此方。

【芎歸膠艾湯】輕度出血者用此方。

五、胎盤殘留

古名胞衣不出或息胞。胎盤殘留有二種，一爲胎盤全部或一部由子宮壁不剝離，一爲胎盤全部或一部雖已從子宮壁剝離，但因子宮下部或頸管收縮狹窄不能向外排出。前者爲子宮壁之胎盤附着部或全部弛緩，由於慢性子宮炎、梅毒、肌腫等而子宮壁病變或胎盤畸形；後者由於產科手術或過度摩擦、濫用收縮藥等而起。

症狀　不全剝離胎盤殘留時，子宮膨大弛緩有多量出血。胎盤全部癒着時，子宮不出血，而硬度普通。如有砂漏形痙窄，由外診亦容易觸知子宮之形狀。

療法　【桂枝茯苓丸料】胎盤殘留，下腹部有抵抗壓痛及出血時，用此方能下殘留物。

【桃仁承氣湯】腹部緊張，下腹部壓痛顯著，一般症狀劇烈，有炎症充血及便秘傾向者，用此方適宜。

【活血散瘀湯】比桃仁承氣湯症狀稍輕，經過數日者，用之適宜。

【平胃散加芒硝】胎盤不出，心下膨滿者，用之有時有效。

六、子　　癇

此病中醫亦名子癇，並有子冒、兒暈、妊癇等別名。

本病在妊娠、分娩、產褥中突然發作，全身肌肉間代性痙攣，兼有失神。其發現率分娩時最多，佔百分之六十；妊娠時次之，佔百分之二十二；產褥時最少，佔百分之十八。

症狀　本病症狀分爲前驅症狀、發作狀態、發作後經過。

前驅症狀即自數週或數日前下肢或全身浮腫急遽增進，尿量減少，在尿中可證明有蛋白。發作前一、二日頭痛、眩暈、倦怠、惡心、嘔吐，有時發生劇烈胃痛、血壓亢進、精神不安、精神朦朧。臨發作時有眼花閃發、視力障碍、聽覺減退等。

發作狀態有癲癇或類似尿毒症之痙攣。發作時間爲一、二分鐘，發作次數平均八至十四，甚至五十至一百回以上。發作時突然視力障碍或致失明。體溫有達三十八至四十度者。

分娩後大半發作即止，漸趨全愈。但亦有在分娩後仍反覆發作者。妊娠子癇，如胎兒死亡，發作即完全中止，經過數日胎兒即可娩出。

本症應與癲癇、癔病、尿毒症、腦膜炎等鑑別之。

療法　自妊娠初期可常服金匱當歸散、當歸芍藥散等，能去腹中積水，活動鬱血清解血熱，母子均得健康，並可預防諸病之發生。

分娩子癇及妊娠末期子癇，應儘早施行人工分娩法，但在妊娠子癇或妊娠末期子癇有取期待療法之必要時，以及分娩後之治療，有時服用中藥爲適宜。

【應急處置】古人之救癇術乃用下述方法：

當子癇發作時，病人有自覺胸腹中有異物衝逆上奔者。如此奔衝物進入胸膈，則發作即達極點。故在發作時可令病人仰臥，術者坐於病人左側足旁。右手將拇指折入手心緊握拳，在病人左側乳腺下肋骨端、即不容穴、用力向內壓迫，則發作可漸次減輕。多

按壓左側不容穴，如右側覺有苦悶，則按壓右側不容穴。發作時如舌露出，有時因牙關緊急將舌咬傷，故應在齒間插入木片或開口器以防咬舌。古人此時使用綿布手巾等。

【參連湯】【熊膽】發作稍緩解時可頓服參連湯，或用熊膽一味〇·二至〇·五亦佳。或用參連湯加吳茱萸。

【瀉心湯加辰砂】顏面潮紅興奮、精神狀態不安者用之，有鎮靜作用，並可使血壓降低。

【桃仁承氣湯】比瀉心湯症狀更劇烈，上衝較甚、精神錯亂如狂者用之，脈腹均有力且便秘者，用之爲宜。本方加荊芥二·〇，效果可增強。

【羚羊角湯】分娩後昏睡不醒，時時有輕度發作，體力稍衰弱者用之。

【吳茱萸湯】分娩後反覆發作、體力衰退、嘔吐、手足冷、頭痛、煩躁者用之。不僅限於分娩後，有此方證者即可服用。

【水蛭療法】有人用水蛭三十至五十條使吸着於患者項部，獲得著效。

七、產褥傳染

中醫所稱之褥熱即廣義之產褥傳染。產褥傳染，局部的疾患有產褥性子宮炎、骨盆腹膜炎、汎發性腹膜炎、限局性或汎發性骨盆結締織炎、白股腫等。全身的疾患有膿毒症、敗血膿毒症等。以上急性症之總稱曰產褥傳染。局部疾患容易轉爲全身疾患。

症狀　在局部即外陰部、子宮陰道部裂創面發生所謂產褥潰瘍，表面不潔有灰黃色苔，其周圍有炎症性發紅浮腫。陰道炎、子宮內膜炎時，惡露爲污穢色，有惡臭且量多，並可證明其中有無數病原菌。早期即全身症狀嚴重者，惡露反少者居多。兼有骨盆結締織炎者，在患側有壓痛及自發痛。

敗血症多在產褥初期（第二、三日）發熱，係因鏈球菌侵入血中循環於全身。

局部症狀即通過子宮壁而引起腹膜炎。其症狀爲腹滿、鼓脹、腸壓痛、高熱、脈搏細微頻數、呼吸迫促、嘔吐、二便不通或不定下

痢。因有細菌毒素，故熱度甚高，近於稽留熱，並時感惡寒。但比較低熱亦有屬於惡性者。

膿毒症發自連接之靜脈內膜炎，漸次轉移至各臟器成爲心內膜炎、肺炎、腦膜炎、白股腫等。或在全身各處發生膿腫，皮膚發生汗疱疹。熱型弛張常在三十六·七——四十度或以上，間或反覆昇降，亦偶有在第二週末突然以顯明之惡寒戰慄發熱者，但多在產後第二、三日即有不定型之發熱。

所謂重症產褥熱者，即已有敗血症之血液傳染，同時又兼有膿腫向各處轉移，亦即敗血症又合併膿毒症之意，但兩者區別至爲困難。敗血症較膿毒症更爲惡性，單純之膿毒症其經過較長。

本症應與盲腸炎、膀胱炎、腎盂炎、各種傷寒、腦脊髓膜炎、肝炎、肺炎、粟粒結核及由陰道發生之丹毒等作鑑別。

療法　兼用抗生素能縮短經過，所用中藥多爲地黃劑，可依照病情用下列各方：

【三物黃芩湯】在初期常出現此證，手掌、足蹠有煩熱、口舌乾燥而不欲飲、僅欲漱口、胸中有熱感、頭痛等，體力未衰時用之。

【小柴胡湯加地黃】通用於初期、中期四肢煩熱、頭痛、寒熱往來、口渴、食慾不振、胸脇苦滿者。亦有時用小柴胡湯與四物湯合方。

【炙甘草湯】稍經過時日有衰弱傾向、心悸亢進、呼吸迫促、脈結代、煩熱、咽乾口燥、便秘、上衝者，用此方適宜。

【八味丸及料】疲勞衰弱較甚、尿閉、四肢煩熱者用之。發生白股腫者，用此方多奏效。

八、白　股　腫

爲產褥傳染症之一，在骨盆或下肢靜脈幹內有傳染之血栓堵塞，即發生血栓性靜脈炎。通常在一側下肢突發極度之血行障碍，因此下肢發生高度浮腫而膨大，皮膚緊張有白色光澤，故名曰白股腫。

症狀　在產褥一、二日即有不定型發熱，此因產道內已有感染所致，其後不特别發高熱即入於第二週，遲者第三週或第四週在骨

盆內或及於大腿一帶有劇痛，同時惡寒戰慄發高熱，不久下肢腫脹，疼痛劇烈。或在產後數日產褥傳染經過中發生此病。即在產褥傳染各症狀以外，又併發下肢腫脹、疼痛，陷於重篤。多死於膿毒症或在肺及腦發生傳染血栓而至於難救。

療法 大致參照產褥傳染治療。

【桂枝茯苓丸料】【桃仁承氣湯】因下腹部有抵抗壓痛，下肢有血行障碍，故有時用以上驅瘀血劑。有體力且便秘者，用桃仁承氣湯。亦常出現八味丸證。

有產褥傳染諸症狀者，可選用產褥傳染項下各方劑。

九、產褥下肢血栓症

在子宮壁尤其胎盤剝離部或骨盆結締織內形成之凝血，雖未受細菌感染，但在骨盆內或上腿靜脈管內形成血栓，通常在一側下肢有鬱血浮腫，與白股腫相似。但其程度輕微，疼痛亦不似白股腫之漸次增劇。

症狀 多發生在產褥第一週末或第二週初。但在三、四週後產婦開始試驗步行時，亦有突然發生此病者。在血栓部有壓痛，凝血浮腫先由下腿開始，比較緩慢地向上腿波及，稍發熱數日即下降，其後除血栓被傳染外，如不化膿，絕不發熱。血栓亦有時在膝膕。凡在姙娠中皮下多有靜脈瘤者爲其原因。或有心臟疾患者亦易發生此病。

療法 預後不惡，有自然吸收者。四、五週間應保持全身安靜，尤其下肢更應保持安靜。如服用下列藥方，可能使其經過縮短。

【桂枝茯苓丸料】【桃仁承氣湯】能使血栓吸收，除去下腹部及下肢瘀血，促進治愈。壯健且便秘者，用桃仁承氣湯適宜。

【抵當丸】經過相當時日吸收遲緩，或用前方無效者，用此方適宜。

【當歸芍藥散料】體質有虛弱傾向、貧血、疲勞、四肢冷者用此方。

【炙甘草湯】虛證、貧血、皮膚枯燥、心悸亢進、脈結代、煩熱、

上衝、咽乾口燥、便秘者，用此方適宜。

十、乳汁缺乏症

在產褥期中乳汁分泌不足，自已不能授乳。以乳房發育不全、乳房諸疾患、萎黃病、各種貧血、交感神經異常及急遽的精神刺激等爲其原因。

療法 應治各疾患原因，以增強營養，安靜精神、除去恐怖憂慮等爲方針，藥劑可選用下列藥方：

【蒲公英湯】產後體力尚未恢復時期，乳房發育不充分者，早期開始服用此方爲宜。

【乳泉散】產後乳汁不通者，不論體質如何，可用極上品天花粉製成餅狀，蘸白糖食之。

【催乳方】露蜂房、熟地黃各等分焙焦，麵糊爲丸如梧桐子大，每服五十丸，以大麥煎汁送下，連服約二週，此間禁食魚肉。

【芎歸調血飲】【十全大補湯】爲恢復產後元氣、調理血熱起見，可用芎歸調血飲，食慾因而增進，乳汁分泌亦可旺盛。如貧血較甚、疲勞衰弱者，可用十全大補湯。

【葛根湯】乳腺發育良好、乳汁似亦充足，但鬱滯不出，且惡寒、肩痠者，用此方適宜。此方爲發表劑，發表後乳汁自然湧出。便秘者加大黃。

十一、產婦乳房炎

本症在產婦哺乳期間最多見，授乳者在產後四週左右多發生。依其原因分爲鬱滯性乳房炎及細菌性乳房炎二種。此區別對於預後有重大關係。

(一) 鬱滯性乳房炎 因乳汁鬱滯所致，多在出產後不久發生。

症狀 以發熱起始，乳腺腫脹、疼痛，皮膚多少發紅，觸診時有堅硬感。乳汁中無細菌，除去鬱滯即可全愈，但容易感染，常續發膿腫。初產婦乳房在產後常多少疼痛腫脹，如程度不甚，可認爲生理的現象。

（二）細菌性乳房炎　由於黃色化膿菌、鏈球菌、淋菌等而起。細菌由乳頭或乳輪剝皮裂傷侵入，或由排乳管口經排乳管侵入，亦有由其他遠隔病竈經血行而來者，或由於淋毒性眼炎之幼兒或產婦自身之汚穢手指而感染。

症狀　多發高熱，有時以惡寒戰慄開始。乳腺腫脹疼痛，可觸知有堅硬之分葉腫脹，但分葉境界不顯明，其間多少亦有柔軟部分。壓痛甚強，終至形成膿腫，有顯著波動。膿汁雖由潰口向外排出，但炎症仍向其他分葉逐漸蔓延而侵及乳腺大部。膿腫如在乳房與胸肌中間，則乳房強度向上高突。

療法　可用下列藥方，但細菌性者如併用抗生素，能縮短治愈期間。

【葛根湯加石膏】不論鬱滯性或細菌性，在初期惡寒、發熱、乳腺疼痛腫脹、肩痠者，用之適宜。

【小柴胡湯加桔梗石膏】服葛根湯後熱稍緩解，有舌苔、口渴、食慾不振者用之，鬱滯性者大致用此方可治愈。

【十味敗毒湯加連翹】【荊防敗毒散】在用前二方之時期，如體溫上昇、乳腺發紅腫脹有化膿之虞時，用此二方爲宜。

【托裡消毒飲】已形成膿腫，但未開口，或堅硬腫脹者，可多服此方，有時能消散。

【千金內托散】經過相當時日，體力漸衰而不排膿者，用此方能促使開口排膿。自潰後肉芽發生緩慢者，用此方可促進其生長。

【排膿散】已化膿而不排膿時，或服他藥仍不開口時，用此方有時一、二日即開口排膿。

【中黃膏】自初期即貼用中黃膏，能使早日消散。細菌性者有促進開口之效。

十二、後　收　縮

在產後數日間有腹痛者中名曰兒枕痛。兒枕痛有二種，一爲出血不多，腹部膨滿，按之有不快感。一爲出血過多，貧血，腹部軟弱，按之覺舒服。後收縮痛多見於收縮微弱者。

療法　腹部膨滿按之有不快感者爲實證；腹部軟弱按之覺舒

服者爲虛證。

【桃仁承氣湯】【抵當丸】體質壯健者較多，產後出血不多，腹部膨滿有抵抗，壓迫時覺有不快壓痛，並有便秘傾向者，用此等方劑爲宜。

【小建中湯】【當歸建中湯】虛證，出血過多，或貧血、體衰、脈弱、腹部軟弱或菲薄、腹直肌緊張，按之覺舒適者用之。

【當歸芍藥散料】前二方之中間症，腹稍緊張而有貧血傾向，稍虛證，喜按壓腹部，不能用瀉劑者，用此方適宜。

【甘草乾姜湯】虛寒者有劇烈急迫疼痛，用此方有時可奏效。

十三、產後脚氣

產婦產後脚氣通稱爲血脚氣，雖有時須用維生素甲一劑，但用下列藥方多可輕快。

【四物湯脚氣加減】所謂血脚氣症一般用此方。對乳兒與以夏檳榔湯。一般無須停止母乳。但貧血顯著及有腹瀉傾向者。用時應注意。

【當歸芍藥散料】輕度血脚氣，有麻痺感，稍有貧血傾向，腹部軟弱者，用之適宜。

【芎歸調血飲】此方亦用於比較輕症者，如產後疲勞恢復、生有新血、食慾增進，則脚氣可自愈。

【三和散】腹部膨滿、兩脚倦怠、稍浮腫者用之。

【四物湯加龜板石决明】【大防風湯】【十全大補湯加附子】產後營養缺乏，脚氣症狀經久不愈，兩腿麻痺、羸瘦不能步行者，先用四物湯加龜板、石决明。病勢向前進行麻痺感較甚者，用大防風湯或十全大補湯。

【八味地黃丸或湯】腹部軟弱，口脣、下腹部、四肢有麻痺感，脚底覺有溫熱，心煩、口渴、小便不利者，用之適宜。凡脚力軟弱有麻痺感者，應用地黃劑。

【夏檳榔湯】對於乳兒使服用此方，更有效果。

第十三節 婦　　科

一、無　月　經

自青春期至經閉期中間無月經者即謂之無月經。亦有一時月經閉止者。但在姙娠及授乳期間之無月經乃生理現象，故不以疾病論。中醫所謂居經或按季者，三閱月一行者名居經，一年一行者名避年，一生無月經而受胎者謂之暗經。

無月經原因大别為以下三種：

（一）局部原因：生殖器發育不全、生殖器閉鎖症、兩側卵巢摘出、卵巢疾患、子宮粘膜萎縮等。

（二）一般原因：營養障碍，尤其貧血、萎黄病、急性傳染病及其恢復期、重症結核、慢性腎炎、糖尿病、其他種種體質病、精神病、脂肪過多症、尿瀵、酒精嗎啡之慢性中毒等。

（三）機能的原因：精神激動、驚愕、恐怖、悲哀等。或在非常希望妊娠的婦人，發生所謂想象姙娠時，月經亦可閉止。

此外原因不明之無月經，可認為卵巢內分泌障碍之關係。

在月經應來時期亦有由鼻、胃、腸、肺等週期的出血，即衂血、吐血、便血、喀血等，此曰代償月經，中名逆行又曰倒經。

療法　對無月經之治法，應依其原因或體質及複合症狀，選用下列藥方：

【四物湯】由於生殖器發育不全、卵巢機能障碍、子宮粘膜萎縮等而起之月經閉止，稍有貧血傾向者，用之適宜。

【加味逍遙散加地黄香附子】由於一般原因，體質虛弱、稍貧血，或結核性體質者，可長服此方。如前方之發育不全者亦用之。

【十全大補湯】【歸脾湯】【補中益氣湯】長期哺乳、由於分娩之多量出血等而起之疲勞、貧血、衰弱者，用十全大補湯。如服後食慾不振時，改用歸脾湯或補中益氣湯。

【桂枝茯苓丸料】【桃仁承氣湯】子宮炎後，或子宮陰道有癒着，並有瘀血者，用桂枝茯苓丸料。便秘而症狀劇烈，有上衝、頭

痛、充血者，用桃仁承氣湯。脂肪過多症者用之亦宜。

【柴胡桂枝湯加大黄】【大柴胡湯】心下部拘攣緊張，腹直肌亦緊張者，用柴胡桂枝湯加大黄，心下寬解，有時月經可通。體質強壯，心下甚痞硬，有便秘傾向者，用大柴胡湯適宜。

【當歸四逆加吳茱萸生姜湯】手足易冷、脈沉者由於受寒腰痛、下腹部疼痛而起之經閉，用此方溫之有時有效。

【半夏厚朴湯】【香蘇散】由於精神感動、驚恐、悲哀發生氣鬱而經閉者用之適宜。想象姙娠亦可用此方，並應善爲解釋。

【鷓鴣菜湯】以蛔蟲爲原因而經閉者可用此方驅蟲。

【抵當丸】下腹部有抵抗，因陳舊瘀血而小便自利、健忘者，用此方有時適宜。

二、代償月經

中名逆行。無月經之婦人，由子宮以外之臟器以一定之週期出血以代月經。

最多者爲鼻出血，此外亦有由皮膚、肺、乳房、口唇、齒齦、咽喉、氣管、膀胱、胃腸、痔核等出血者。卵巢機能不全與局部出血性素因似有密切關係，但其本態不明。

代償月經一般爲少量，二、三日即止血，但亦有時引起大量衂血、吐血或便血。

療法 參照無月經項下雖亦能選出藥方，但常用下列藥方：

【瀉心湯】顏面潮紅、上衝、頭痛、由鼻腔或口腔等出血者，用之甚有效。

【黃連解毒湯】【溫清飲】較前方症狀稍緩，顏面潮紅、上衝等較輕者用之。

【桂枝茯苓丸料】【桃仁承氣湯】顏面鬱血性，有上衝、頭痛、足冷等症狀，瘀血甚者用之。症狀劇烈、便秘、下腹部壓痛抵抗顯明者，宜用桃仁承氣湯。

【芎歸膠艾湯】體質虛弱易冷，且有貧血傾向者用之。

【延經期方】方輿輗載有周詳堂藏方，謂能延長經期之處方。

三、月經困難症（痛經）

在月經時有痙攣性疝痛發作，往往大量出血。一般症狀劇烈，超過生理範圍，以致妨碍日常工作，甚至卧床。古名曰月信痛，有經前痛者，有經時痛者，有經後痛者。

大致按原因分以下三種：

（一）機械的月經困難症：由於子宮外口狹窄、子宮發育不全、過度前屈、子宮肌腫等。

（二）炎症性月經困難症：由於子宮內膜炎、骨盆腹膜炎、附屬器炎等。

（三）神經性月經困難症：由於神經質女人精神過勞、癔病、神經衰弱、萎黃病等。

中醫按血虛、血實、氣虛、氣滯等分類，決定治療方針。

療法 中醫之分氣血虛實，略與上述三原因分類相一致。

【桂枝茯苓丸料】【當歸芍藥散料】機械的月經困難症出血增加時疼痛亦增加；出血減少時疼痛亦減少。此症在下腹部觸知有血塊或有抵抗壓痛者，用桂枝茯苓丸料，便秘者加大黃。如稍有貧血傾向、四肢發冷者或輕症者，用當歸芍藥散適宜。

【桃仁承氣湯】炎症性困難症在臨行經時有難忍之腹痛，開始出血，同時輕快。下腹部有拘攣壓痛及炎症、充血、上衝者用此方。每月在劇烈疼痛時連用此方二、三日，則瘀血可下。待其痛止，改用折衝飲，如此服用數月，其症多可輕快。

【折衝飲】炎症性困難症，在內膜炎、骨盆腹膜炎、附屬器炎等爲亞急性或慢性時月經困難者，用此方爲宜。

【牛膝散】經血量少，下腹部有瘀血，以臍爲中心甚疼痛，或下腹部、腰部有牽引痛，有時及於胸部者用此方。

【小建中湯】【大建中湯】【當歸建中湯】發作性疼痛劇烈、腹肌緊張見於腹表、體質虛弱、一般有發育不全傾向者，有時用小建中湯。此外如再有四肢發冷、腹部軟弱、疼痛劇烈者，有時用大建中湯可奏效。

【正氣天香湯】神經性月經困難症之神經質女人，癔病及由於

氣鬱之月經痛，用此方適宜。

四、月經過多

月經過多即經血量過多之意，多由於經期持續延長，或出血過多，或因週期過短頻回反覆所致。

（一）局部原因：內膜肥厚充血（子宮粘膜息肉）、子宮實質炎、子宮肌瘤（粘膜下肌瘤、間質性肌瘤）、子宮後屈、附屬器腫瘤、子宮外膜炎、骨盆結締織炎、更年期子宮出血等。

（二）一般原因：慢性貧血、萎黃病、感冒、精神身體激動、出血素質（血友病、壞血病、紫瘢病）、急性傳染病（流行性感冒、霍亂、瘧疾、傷寒、猩紅熱、痘瘡）、心、肝、腎疾患、脂肪過多症等。

因每月有大量出血，故有慢性貧血症候。

療法 可參照前各項選用處方。

【桂枝茯苓丸料】內膜肥厚充血、子宮實質炎、肌瘤、外膜炎、結締織炎等，貧血輕微、脈腹均有力時，用此方去瘀血即可輕快。

【芎歸膠艾湯】慢性貧血有虛狀，由於出血性素質、萎黃病或其他原因，在臍部、下腹部有疼痛，需要補血者，用此方甚奏效。

【瀉心湯】上衝過甚，出血雖多而貧血徵候不顯著，不安、顏面充血者，用此方適宜。

【溫清飲】此方乃黃連解毒湯與四物湯之合方，體力未衰，貧血不顯著，僅出血時間較長者，用此方補血兼清血熱甚有效。

【溫經湯】常用於更年期之出血。以下腹部疼痛、腹部有膨滿感、手掌煩熱、口唇乾燥等為目標用之。

【歸脾湯】長期出血，貧血過甚，有衰弱傾向，脈腹均無力、食慾不振、動悸、不眠者，可用此方。

五、子宮後屈

子宮體部在子宮內口部，對於子宮頸部向後彎曲，即子宮縱軸向後方屈折者，曰子宮後屈。其原因雖有先天性者，但多在產褥中子宮諸韌帶弛緩及子宮復舊不良時發生此病。

症狀 有全無症狀者，但多有月經異常（月經不調、月經過多、

痛經)，對直腸、膀胱其他鄰接臟器有壓迫症狀，下腹痛、腰痛等。並常因此不能受孕。多併發子宮內膜炎、附屬器炎、卵巢下垂等。

療法 無併發症之輕症，不急需治療，如有種種併發症，症狀亦顯明及不姙症者須速加治療。雖盛稱手術，但其結果不能過於期待。多因瘀血而小骨盆內血行發生障碍，並因水毒而組織多發生弛緩，應長期內服下列中藥，有時用灸療亦有效。高度者性交不快而苦痛，多服中藥而苦痛消失。

【桂枝茯苓丸料】【桃仁承氣湯】【大黃牡丹皮湯】由於內膜炎、附屬器炎等發生後屈之實證者，下腹部有抵抗、壓痛，瘀血顯著而無弛緩傾向時，用桂枝茯苓丸料。便秘、有炎症，左側認爲有瘀血者，用桃仁承氣湯。右下腹部有抵抗壓痛者，用大黃牡丹皮湯。

【當歸芍藥散料】此方用於虛證稍有貧血傾向、手足冷、易疲勞、下腹部疼痛、腰痛之後屈。

【溫經湯】手足尖冷、因後屈而不孕症、月經異常、下腹痛、腰痛、手掌煩熱者用之。

【加味逍遙散加地黃香附子】虛實中間型之婦女，腹部一般緊張，但較柴胡湯類爲虛、較當歸芍藥散爲實之後屈者，可用此方。

六、子宮下垂及脫出症

症狀 中名陰挺下脫，子宮陰道部下垂至陰道入口，或并子宮頸部或體部亦脫出於陰道入口以外，前者曰不全脫出；後者曰完全脫出。

子宮諸韌帶伸延、會陰裂傷、會陰肌損傷或機能不全、腹水、子宮或卵巢腫瘤等爲其原因。

療法 在中醫用下列藥方以改善弛緩性體質，因此奏效者甚多。亦有時併用灸療。

【當歸芍藥散】有貧血傾向、手足易冷、弛緩性體質、腹部軟弱婦女常用此方。

【補中益氣湯加赤石脂】【加味歸脾湯】與脫肛意義相同，虛弱弛緩性體質、貧血、疲勞感強者，用補中益氣湯加赤石脂，能使弛

緩組織緊張，補充體力。如貧血較重，兼有神經症狀者，用加味歸脾湯。

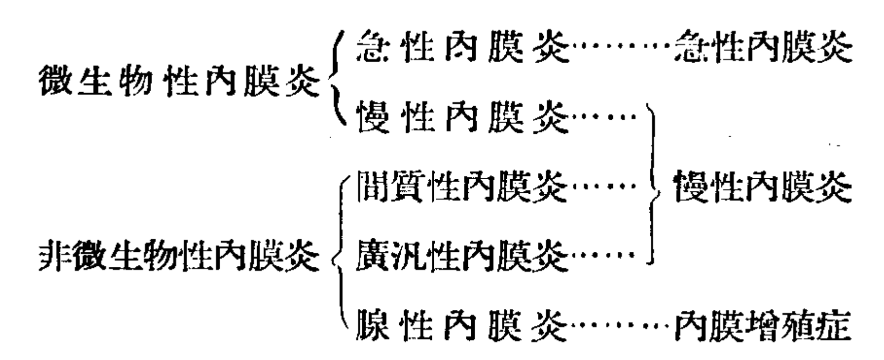
【桂枝茯苓丸料】【桃仁承氣湯】【大黃牡丹皮湯】實證，瘀血充滿，由於子宮及卵巢之機械的壓迫而起者，可選用此等藥方。

【溫經湯】以胞門虛寒爲目標，虛證婦女手足易冷、月經不調、腰冷、腹痛、上熱下寒、口脣乾燥、手掌煩熱等，有子宮下垂者，常用此方。

【當歸四逆加吳茱萸生姜湯】有貧血傾向、手足易冷、下腹弔痛者，用之有時有卓效。

七、子宮內膜炎

中名帶下，日名白血、腰氣等。乃子宮頸及子宮體粘膜之炎症，分急性症及慢性症。



急性內膜炎多原因於淋菌，此外亦有在分娩時感染腐敗菌所致腐敗性炎或化膿菌所致敗血性子宮內膜炎，或因婦科的診察（子宮探針）及不潔手術等時之傳染，亦發此病。一般在月經期對於感染之防禦及抵抗均薄弱。

非細菌性內膜炎以全身血行不良、不保重身體爲其原因。此外子宮形狀及位置異常等亦爲其原因。或胎盤一部殘留、子宮肌瘤、鉛中毒等時，亦能發生此病。

症狀　子宮頸部及體部發生急性內膜炎時，有發熱、子宮頸部粘膜肥厚發紅、多量膿樣惡臭帶下、陣縮樣疝痛、骨盆內壓重感等。

慢性子宮頸內膜炎時，在子宮外口周圍發生乳頭狀或濾泡狀糜爛，子宮陰道部肥大，有多量粘稠水玻璃樣或白濁膿樣分泌物。

慢性子宮內膜炎有漿液性或膿樣分泌物，月經過多，並多有種種神經症狀，苦於氣鬱、頭痛、腰痛、月經痛等。月經時疼痛異常，在經血中混有線狀纖維素質者，稱為排膜性月經困難症。

子宮內膜炎常合併骨盆腹膜炎、子宮周圍炎、輸卵管炎、子宮結締織炎、尿道膀胱炎、陰道炎等。以上均可為瘀血之原因。

療法 急性症者用新藥可收得效果，慢性症者多適合於中藥治療。

【龍膽瀉肝湯】由於細菌性之內膜炎，不論急性期或慢性期，凡屬於實證者均用之。合併帶下、尿道炎、膀胱炎時，用之亦宜。腹直肌緊張尤其下腹部有壓痛、抵抗，脈亦有力者，應用此方。

【桂枝茯苓丸料】有帶下、腹痛、下腹壓重感等，月經過多或月經困難，或由於胎盤殘留及肌瘤之實證內膜炎等，均用此方。

【桃仁承氣湯】較前方諸症狀更劇烈，發熱、炎症、充血等亦顯著，左下腹部觸之有索狀物，按之有急迫性疼痛之實證內膜炎，用此方有特效。

【大黃牡丹皮湯】有多量惡臭帶下、下腹疼痛、膨滿、觸之有腫瘤，或併發尿道膀胱炎，排尿時疼痛難忍，炎症、充血亦顯明者，用此方適宜。

【當歸芍藥散料】虛證，炎症充血症狀不顯著，有白帶、尿意頻數、常腹痛、腰痛、手足冷、稍有貧血傾向者用之。

【八味帶下方】此為治帶下之一般方劑，在慢性內膜炎時常用此方。其他症狀不顯著，不便秘者去大黃。

【勝勢飲】久寒積冷所致之白帶下、尿道膀胱炎、腹痛等用之。與當歸四逆湯相似，能暖中去寒，尤其對於稀薄水樣帶下腹痛者用之有效。

【加味逍遙散】炎症、充血不顯著之慢性虛證者月經不調、腹痛、帶下、有寒症傾向者用之。稍有貧血樣，脈腹均緊張，但內部不充實。

【芎歸膠艾湯】慢性症有帶下、時時子宮出血、四肢有熱感、腹部全體緊張而無力、下腹部知覺麻鈍者，應用此方。

【黃土湯】虛證、出血過多、帶下、顏色蒼白、貧血顯著、動悸、

脈沉細弱者用之。

【薏苡附子敗醬散】慢性虛證、有衰弱傾向、稀薄帶下、脈沉緊、用各藥無效者，服此方有時有效。

【歸脾湯】長期出血、貧血、帶下、有神經症狀、失眠、健忘、憂鬱、食慾不振者用之。脈腹均軟弱。

八、子宮肌瘤

症狀 一般月經期過長或過多，月經痛，漸次貧血。由於肌瘤在子宮壁之部位而症狀有輕重。發生在子宮底部漿膜下者，不達到一定大時，無顯著症狀。反是而生在粘膜下，則很早即引起子宮內膜炎，月經症狀亦嚴重。生於子宮頸部，多壓迫鄰接臟器之膀胱、直腸。

有肌瘤亦可懷孕，分娩不一定有特別障碍，但往往易於妊娠中絕。妊娠中肌瘤發育迅速，分娩時陣縮微弱，在後產期或甫經分娩後易見過量出血。

在粘膜下發生之肌瘤，漸次向子宮腔突出，最後僅以根莖與子宮壁連接，此稱爲子宮息肉或茸狀肌瘤。間或由於子宮壁收縮而由陰道娩出，根莖則以自斷而排出於陰道之外，此稱爲肌瘤分娩。

有子宮肌瘤時其月經終止期常較正常遲延，雖至五十餘歲仍有多量月經，且兼有強度月經痛。如月經已閉止，肌瘤多可縮小，一切症狀亦漸消失。然亦有少數石灰性變性，或變爲惡性腫瘤，亦有軟化腐敗者。

療法 對於子宮肌瘤用內服藥之效果，尙有種種議論，但在專門科已診斷爲肌瘤者，由於內服驅瘀血劑而迅速消散者亦屢所經驗；又有由於驅瘀血劑促進肌瘤分娩者。當經閉期如肌瘤尙小，內服藥有時能使其迅速縮小，諸症狀亦減輕。如腹診時觸之有拳大以上之硬塊者，多適於施行手術。內服藥之主要方劑如下：

【桂枝茯苓丸料加別甲大黃】一般用於子宮肌瘤。下腹部觸知有腫瘤，並有瘀血鬱滯於下腹部，月經障碍者，用之適宜。腫塊小者可連續用之。

【折衝飲】月經時排出血塊者,用之有時有效。

【抵當丸】【抵當湯】腫瘤陳舊,有瘀血、下腹部有膨滿感、小便自利、健忘者,用之適宜。

【硝石大圓】千金方中謂治腹中有癥瘕實者,用諸方無效,用之有時有效。

九、不孕症

結婚後滿三年不孕者爲不孕症。一子未生者曰原發性或先天性不孕症;一次妊娠之後長期不受孕者曰續發性或後天性不孕症。

陳自明氏之說,人之無嗣,由於男子陽氣不足、女子陰血虛弱及諸種疾患。在男子以陰萎、畸形而不能交接與精子缺乏而不能生殖爲原因;女子以交接不能與受孕不能爲原因。此處僅就女子不妊症原因分述如下:

(一)後天性或先天性陰道閉鎖,(二)陰門閉鎖,(三)陰道痙攣,(四)子宮口及頸管狹小,(五)子宮肌瘤(特在頸部肌瘤),(六)因大會陰過度裂傷而陰門廣濶哆開,(七)陰道炎及膀胱陰道瘻(因分泌物爲酸性),(八)子宮內膜炎,(九)子宮位置異常,(十)子宮腫瘤(肌瘤、癌等),(十一)輸卵管水腫,(十二)慢性卵巢炎,(十三)卵巢腫瘤,(十四)骨盆腹膜炎,(十五)脂肪過多症,(十六)萎黃病,(十七)嗎啡中毒,(十八)癔病、性感缺乏症,(十九)子宮發育不全,(二十)惡液質等。

療法 本症治法應按其原因决定方針,並須究明其原因在男方或女方。如因陰門、陰道閉鎖、腫瘤者,必須用外科療法。

內服中藥之治療對象爲慢性經過之子宮內膜炎、位置異常、骨盆腹膜炎、發育不全、虛弱體質之四肢發冷、性感缺乏等,按證予以治療,因而自覺症狀好轉,體質改善,同時妊娠者頗不少見。

【桂枝茯苓丸料】由於子宮內膜炎、卵巢炎、骨盆腹膜炎、子宮位置異常等下腹部有瘀血鬱滯,抵抗、壓痛者,用此方常奏效。

【桃仁承氣湯】用前方之情形,而炎症、充血症狀更重,兼有便秘傾向之實證者,可用此方。

【大黄牡丹皮湯】骨盆腹膜炎、膀胱陰道瘻、癒着等，下腹部有强烈之抵抗、壓痛，兼有惡臭帶下者，用此方適宜。

【龍膽瀉肝湯】在子宮內膜炎、陰道炎等，由於帶下、排尿時澁痛之慢性淋疾而起之不孕症，有時用此方。

【當歸芍藥散料】由於發育不全、四肢發冷、貧血等體質虛弱之不妊症常用此方。

【小建中湯】【當歸建中湯】虛弱體質之婦女容易疲勞、腹直肌攣急者，可長期服用此等藥方，充實其體力。

【溫經湯】稍有虛弱傾向、常覺腰腿發冷、月經不調、腰痛、腹痛、下血、手掌煩熱者，用此方適宜。

【加味逍遙散加地黃香附子】【八珍湯】【十全大補湯】由於子宮發育不全、卵巢機能障碍、癔病、萎黃病等，體質虛弱、有貧血傾向者用之。按其程度如何，選用八珍湯、十全大補湯。

不使用不孕症之方劑按證恢復體力，多可妊娠。

十、卵　巢　炎

急性卵巢炎多由淋菌而起，化膿菌、結核菌次之，亦有極少數由於放線狀菌者。傳染經路概爲上行性，亦有少數由於血行或淋巴道達於卵巢者。慢性卵巢炎多由急性移行。

症狀　急性卵巢炎初期，由於併發症不同其症狀亦各異。但一般有自發痛、壓痛、發熱等。自發痛及下腹壓痛在身體動搖時更顯著。內診時可觸知卵巢腫大及壓痛。有不定型發熱及不定出血，異常煩惱。

慢性卵巢炎時亦有壓痛及卵巢腫大，並常發生下垂，有繼續性下腹痛、腰痛，尤其排便及交接時疼痛增劇。或月經不調即所謂卵巢性月經不調及月經量少。多有先驅月經痛，在行經前下腹痛、腰痛，至出血開始時即緩解。亦有所謂月經中間期痛者。卵巢化膿時即形成卵巢膿腫。慢性症多合併神經衰弱症、癔病，此亦爲不孕之原因。

療法　急性症在服藥同時，必須有十日左右之臥床靜養。通常用內服藥可輕快。

【大黃牡丹皮湯】實證者用此方瀉下之。應用於下腹部疼痛、抵抗、壓痛均顯著、炎症亦劇烈者。

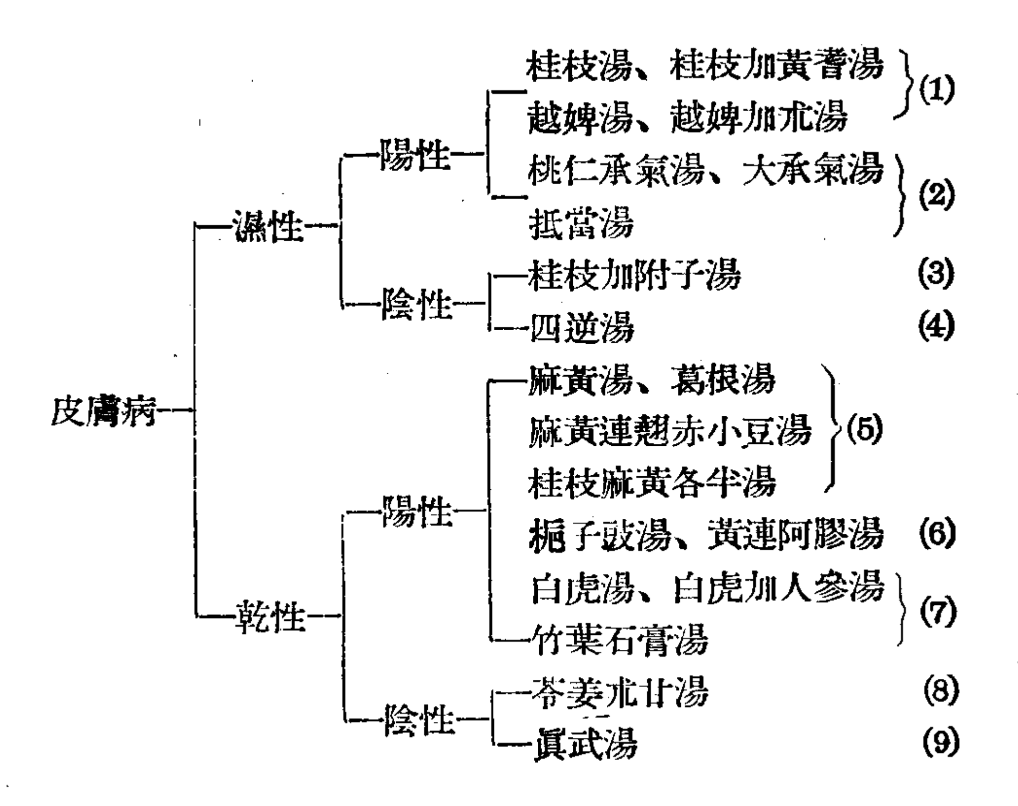
【桂枝茯苓丸料】【桃仁承氣湯】已進入亞急性期，症狀稍緩解者用之。

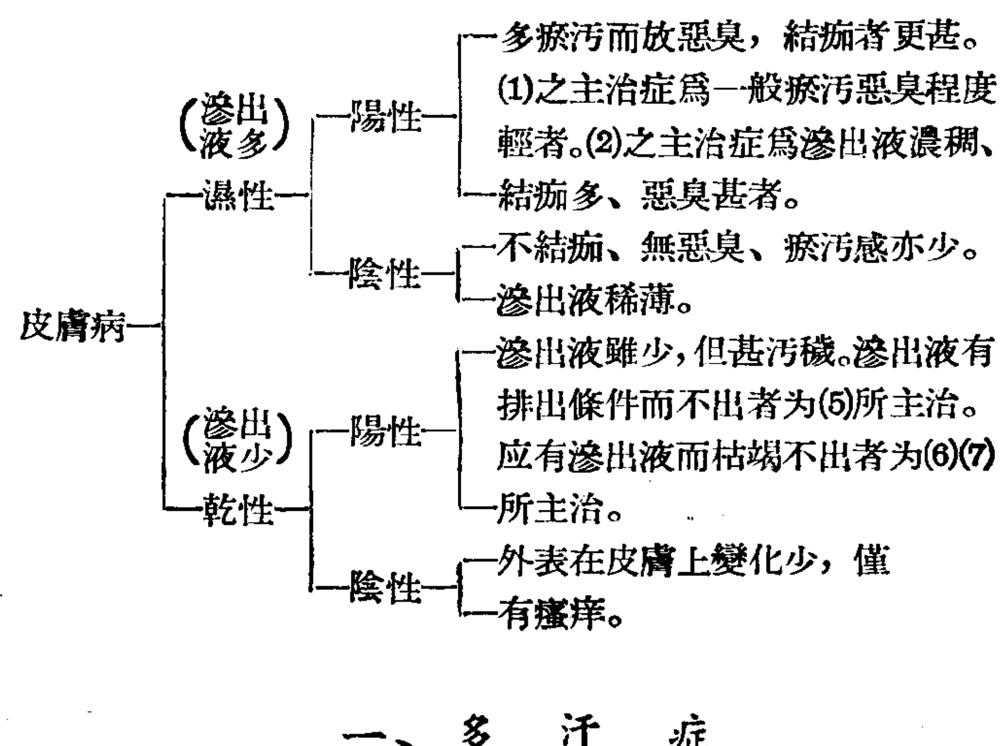
【折衝飲】在亞急性期或已移行於慢性者，用此方適宜。

【龍膽瀉肝湯】卵巢在經絡上屬於肝經，多在其經絡上出現緊張。非劇症之卵巢炎常用此方。

第十四節　皮　膚　科

下面所列一表是十數年前所發表者，但其後根據經驗，乾濕陰陽虛實以各種比率相混淆之皮膚疾患意外的多，乃知如此單純之表式有難以完全表現者，有時治煩熱之白虎湯必須與治濕熱之黃連解毒湯合方，亦有時須以四物湯之溫合黃連解毒湯之清的溫清飲，或須用消風散、三物黃芩湯、加味逍遙散合四物湯等。例如滲出物多，但有灼熱感、乾燥結痂、表面污穢色、結痂下發紅、瘙痒甚者，即可用溫清飲。滲出物多如流水者，用消風散甚有效，但與此相反，用於無滲出物之蕁麻疹亦有時有效。故皮膚疾患之治療頗屬困難。





一、多 汗 症

汗之分泌機能過度亢進，分汎發性及限局性。

症狀 汎發性多汗症由於個人的體質，與遺傳有關，常随熱性病或神經疾患尤其交感神經疾患發生。

普通常見者爲限局性多汗症，尤其在夏季或過度運動時更顯著，好發部位爲手掌、足蹠、腋窩、陰部等中醫學上所謂經絡之末端。手多汗症之手掌由於寒冷或他動的充血，皮膚常變爲青紅色。足多汗症之足蹠常濕潤，由周邊至於足趾皮膚往往爲白色，其周圍呈紅斑樣，且皮膚濕潤，上皮有時剝離或破潰。顏面之好發部位爲鼻尖、上脣、頤部等。

此外患者主訴有頸部以上出汗者、胸以上或腰以下汗多者、飲食時多汗者等，種種不一。腋臭亦爲多汗症之一種。

療法 【桂枝加黃耆湯】一般用於體質虛弱所謂表虛者。汎發性特異體質者用之。

【防已黃耆湯】皮膚白、肥胖者用之，多見於婦女。或此種體質者，感冒後惡寒、小便不利、多汗時，用之甚效。

【柴胡姜桂湯】虛證體質、頸部以上多汗、有上衝傾向、繼續微熱者，用之適宜。亦用於結核性盜汗。一見若實證者之多汗亦有時用之。

【當歸六黃湯】治虛熱盜汗，主要爲結核性盜汗。初期體力未衰，除盜汗外其他症狀不多者，用之有效。

【補中益氣湯】【十全大補湯】病後或疲勞甚容易出汗者，用補中益氣湯。高度疲勞且衰弱者，用十全大補湯。

【補陰湯】手足多汗症、雖在冬季亦流汗、疲勞甚、腰痛、胃有障碍者，乃屬於腎虛，如長期服用此方，一般症狀及局部的多汗症均可治愈。高度多汗症用四物湯劑輕快者亦甚多。

【牡蠣散】因體質虛弱或大病後疲勞，時常出汗，入寢後更甚，長期不愈者，用此方適宜。

二、汗　疱（附、手掌角化症）

相當於舊名之鵝雁風，亦有認爲相當於鵝掌風者，但鵝掌風爲現今所謂手掌角化症。

症狀　本症僅局限於手掌及足蹠，多兩側發生。有時自手掌、足蹠沿側面至於手背、足背。輕症者在表皮中發生粟粒大或豆大白色水泡數個或多數，漸次破綻，水泡底乾涸，由白膜包圍形成空洞，不久即自然消失。中等症者水泡更在深層，爲丘疹狀，周圍有紅暈，瘙痒、灼熱均劇烈，患者不斷摩擦搔破，故炎症顯明，水泡增大，內容溷濁。水泡破裂時可見泡底充血潮紅。本症容易再發，多延至數月，甚有繼續至數年者。

療法　依據乾燥性、化膿性、有無滲出液及瘙痒程度，選用下列藥方：

【麻黃杏仁薏苡甘草湯】用於乾燥性症之瘦型患者，以頭皮落屑多爲目標用此方甚有效。對於肥胖者難期得效果。

【連翹湯】用前方無效之乾燥性者，症狀更劇烈時用之。

【十味敗毒湯】【荊防敗毒散】此二方常用於化膿性者或滲出液多者。

【八味逍遙散加地骨皮荊芥】此方常用於婦女。比較乾燥、鱗屑多、長年不愈者，用之適宜。亦應用於手掌角化症。

【桂枝茯苓丸料加薏苡仁】【桃仁承氣湯】丘疹狀，周圍有紅暈、瘙痒灼熱感劇烈、炎症症狀顯著者，有時用此方。有便秘傾向

及瘀血多者，可用桃仁承氣湯。手掌角化症用之亦宜。

【防風通聖散】常食美味之肥胖體質便秘者，用之適宜。

【薏苡附子敗醬散】體質虛弱，長期不愈，乾燥有鱗屑者，用之適宜。

【神水膏】爲手掌角化症一般常用之外用藥，每日擦三次，同時內服八味逍遙散。

【三物黃芩湯】著者曾對乾燥、瘙痒、疼痛、發生皸裂、常覺口渴之某二十二歲婦女用以上各方無效，最後以手掌足心煩熱爲目標用此方，將數年宿疾完全治愈。

【大柴胡湯】體格健壯者之手掌角化症，以胸脇苦滿甚爲目標，連續用此方，有時可獲得良效。

三、蕁 麻 疹

中名隱疹，爲一種限局性浮腫，突然發生，劇烈瘙痒，突然消失，不留任何痕跡，此爲其特徵。

本病乃皮膚之血管運動神經性障碍，亦往往有先天性的素因，有時爲遺傳性。加之以誘因，則刺激血管運動神經而發病。外因爲蚊、虱、蚤、臭蟲等刺咬或接觸蛾、蝴蝶、毛蟲、某種植物、尤其是蕁麻，即易於發生。皮膚過敏者，即接觸襯衣、冷水、藥劑等，亦能發此病。內因以消化器障碍爲最多，由於食用乾菜、鹽鮭、蝦、蟹、筍、蘑菇、貝蛤類、鱘鰉魚、青鯵魚、果實（草莓）等，有時與輕微之胃腸炎同時發病。此外亦有發於慢性便秘、腹瀉、寄生蟲等。女子或因生殖器障碍如妊娠、月經不調、子宮內膜炎等。或併發於白血病、黃疸、慢性腎炎、腫瘤等。更有認爲發於神經中樞者，如神經衰弱、癔病、神經症等之蕁麻疹。

症狀 患者突然感覺皮膚瘙痒，搔之即充血、浮腫，稍硬，由皮膚面稍隆起，境界分明，自指甲大至手掌大或更大，顏色或紅或白，周圍有紅暈，隨時搔抓隨時發生，轉瞬即蔓延全身。形狀爲圓形、橢圓形，或大片融合呈各種形狀。由形而分，爲地圖狀蕁麻疹、蛇行狀蕁麻疹，亦有少數形成水泡即水泡性蕁麻疹、花圈狀蕁麻疹等。其中有皮膚發生蕁麻疹同時覺喘息樣發作者，此因支氣管粘

膜發生浮腫之故。多急性經過，在一晝夜間發作數次，尤在夜間由於被褥溫暖更易發作。發疹經過數分鐘或數小時即消退。亦有數月間發作性反覆發疹，然後漸消者。間有經過數年發疹不止之慢性者。

療法 蕁麻疹最常用之藥方如下，此外應觀察患者體質傾向、發疹狀態等，選用各種處方。

【葛根湯加大黃或加石膏】為一般治蕁麻疹之方劑。宜於初期發熱、發紅、腫脹廣汎且堅硬、瘙痒甚者。此方有發表解毒之效。通常二、三日即可全愈。

【荊防敗毒散】【十味敗毒湯】用於初期，亦宜於中期，尤其發生於上半身，症狀不甚劇烈者，用之有效。便秘加大黃。

【香蘇散】由於魚毒之蕁麻疹常用此方，方中之紫蘇葉為治魚毒之特效藥。

【調胃承氣湯】【大承氣湯】由於食物中毒而發疹，毒物停滯於消化管內腹部膨滿者，應用此方瀉下，排出毒物。

【大柴胡湯】身體壯健之實證者，心下痞硬、症狀頑固時，用此方有時有效。

【白虎湯】【白虎加人參湯】【白虎加桂枝湯】瘙痒甚劇、不眠、煩躁、口渴甚者，可選用此等藥方。

【麻黃連翹赤小豆湯】蕁麻疹兼浮腫、尿少，或發疹消退後又浮腫，即所謂皮膚病性腎炎者，用此方適宜。

【防風通聖散】肥胖壯健體實，有腸性或腎性自家中毒者，即排除水毒或食毒而移行於慢性之蕁麻疹，用此方能根治。

【柴胡清肝散】反覆發生蕁麻疹之小兒，可連服此方改善體質。

【茵陳蒿湯】【八味丸】【甘草乾姜湯】堀均氏以茵陳蒿湯為治蕁麻疹之常用藥。龍野一雄氏對於虛證之蕁麻疹用八味丸或甘草乾姜湯獲得良效。

【櫻皮一味】此為民間驗方，據云由於魚毒之蕁麻疹用之有卓效。

【消風散】慢性經過，數年反覆發疹者，用此方有時有效。

【黑燒療法】過敏性者如食某種魚肉即發生蕁麻疹時，即將該魚焙黑食之。

四、濕　疹

濕疹之外因為機械的摩擦、汗或膿汁之浸潤，或化學藥品及溫熱等物理刺激、細菌等。內因為血管神經異常、新陳代謝疾患等，與體質及職業有深切關係。

症狀　急性濕疹起初有紅斑及輕度浮腫(紅斑期)，次則形成帽針頭大以上之小結節(丘疹期)，進而出現水泡(水泡期)，炎症達於高度，以後呈濕潤（濕潤期），水泡內容有時化膿為膿疱(膿疱期)，次則結成黃色痂皮(結痂期)，終則形成鱗屑(鱗屑期)，表皮逐漸恢復正常。然以上各期均不依照正常順序經過。

如為慢性濕疹，則無急性濕疹之定型經過，再發與輕快交錯反覆發生以上各症狀。因炎症繼續日久，故眞皮肥厚，表皮亦肥厚乾燥，有時發生裂創。一般各種濕疹均甚瘙痒，尤在夜間被褥溫暖瘙痒更甚，有時妨碍睡眠。全身急性濕疹，頭部、軀幹、四肢發生各種形狀之濕疹，瘙痒難忍，因痂皮剝落及皸裂而覺疼痛，並有時惡寒發熱。乳兒則常在頭、耳、頰等部併發皮脂漏，形成水泡、膿疱，炎症顯著。小兒或肥胖者在兩肢間或其他皮膚摩擦面有時發生濕疹。糖尿病患者往往在肛門及陰部發生。

慢性濕疹之好發部位為頭部、顏面、乳房、臍、陰部、肛門、關節屈折部、手足等。應注意多形多樣之發生狀態及其部位不定等而為診斷，並究明其原因。

療法　中醫學認為濕疹多由於內因之瘀血、食毒、水毒、性病毒等而發生，伴有新陳代謝障碍，不單按皮膚之單純病治療，乃依陰陽虛實而發表解毒，行全身的治療。

【葛根湯加大黃或加石膏】【荊防敗毒散】【十味敗毒湯】【調胃承氣湯】【大承氣湯】【大柴胡湯】【白虎湯】【防風通聖散】【柴胡淸肝散】與治療蕁麻疹同樣目標使用此等處方，此外常用者有以下各方劑：

【桃仁承氣湯】【大黃牡丹皮湯】陽實證者，濕疹瘀汚有惡臭、

滲出液濃稠、結痂、瘙痒劇烈、下腹部左側有抵抗、壓痛者，用桃仁承氣湯。右側者用大黃牡丹皮湯。

【加味逍遙散合四物湯】多見於虛證婦女之慢性濕疹，有貧血傾向、滲出液少、不結痂、乾燥瘙痒者，用此方適宜。

【淸上防風湯】生在頭面部，面色發紅、有上衝傾向、皮膚淺黑者，用之甚有效。

【眞武湯】【四逆湯】陰虛證之濕疹，體質虛弱、有貧血傾向、四肢發冷、滲出液稀薄、瘙痒、色白不充血者，可用此等處方。

【紫圓】體力較好之幼兒濕疹，用此方排除胎毒，或與其他煎劑兼用之。

【馬明湯】陽實證，小兒頭部濕疹，通常廣汎應用此方。爲求早日治愈，不用外用藥或光線療法爲宜。

【消風散】頑固性慢性濕疹，用各方無效時，長期服用此方，有時可治愈。此方在所謂風濕浸淫於血脈而生之惡瘡，濕潤結痂、滲出稀液、夏季增劇者，用之適宜。

五、面　　皰

中名穀嘴瘡或面粉刺。以青春期發育旺盛、皮脂分泌過多爲原因。毛囊孔角質增生，毛囊開口部有皮脂停滯閉塞即生面皰。

症狀　主要在顏面發生，亦有時在胸背部皮膚發生，爲帽針頭大或粟粒大之小點，與皮脂腺孔一致，靑黑色稍隆起，由周圍加以壓迫則排出脂肪性灰白色細小栓子。有時二、三個以上群集融合爲一團，此稱爲巨大面皰。本症在強壯靑年及貧血性、惡液質者好發生。

療法　本病療法亦因虛實而不同，對於體格強壯者、虛弱貧血性者及惡液質性者各異其方。

【淸上防風湯】強壯之靑年男女，顏面潮紅或黃褐色，面皰隆起，紅色充實者，用之有效。適應於本方者較多，但須限制脂肪性食物。

【荊芥連翹湯】大致如前方之體質，皮膚淺黑，併發蓄膿症、肥厚性鼻炎者，可用此方。

【桂枝茯苓丸料加薏苡仁】【桃仁承氣湯】壯實證者用前二方無效，上衝、有鬱血傾向、口唇及舌呈黑紫色、左側下腹有抵抗、壓痛等由於瘀血之面疱，可用桂枝茯苓丸料加薏苡仁。便秘、實證更顯著者，用桃仁承氣湯。

【小柴胡湯】【大柴胡湯】心下部及腹肌緊張，所謂胸脇苦滿證者，用小柴胡湯。壯實、心下部強度緊張且有便秘傾向者，用大柴胡湯。

【當歸芍藥散料加薏苡仁】此方用於虛證、貧血性、四肢發冷之婦女腹部柔軟兼有月經障碍者。城市婦女有此證者較多。

【加味逍遙散合四物湯】此方亦常用於貧血性或惡液質性者。用前方無效之虛證婦女，用此方常有效。

附記 以上療法亦適用於青年期發生之尋常性痤瘡（青年痤瘡）。

六、酒 皶

中名亦稱酒皶或酒皶鼻。顏面、頭部充血，消化器障碍，尤於多量飲酒者好發生，貧血、萎黃病、血管神經異常、女人生殖器疾患等為其原因。

症狀 僅限於顏面部，專在鼻、兩頰、額、頤等部發生。初期皮膚面潮紅充血，類似凍傷，新生毛細血管，並有靜脈擴張紆迴，此潮紅在寒暖劇變時或酒醉後更為顯著，此稱為第一度。在紅斑上發生粟粒大或小豆大稍堅硬鮮紅色痤瘡樣小結節或膿疱者曰第二度。症狀如更增進，鼻即變形，醜怪腫脹，發生結節狀新生物腫瘤（鼻瘤），皮脂腺口哆開，有時全鼻變為腫瘤塊，呈暗青紅色，質甚柔軟，是為第三度。

本症經過極慢，在長年月中常發生皮脂漏，引起毛囊炎。或發生油性皮脂漏，皮膚有特殊之油樣光澤。

療法

【防風通聖散】酒精中毒或常食肉類之肥胖體質者頭部充血，發生本病時，應注意飲食，連用此方。

【葛根紅花湯】由於頭部充血，血管神經異常者，一般用此方。相當腫脹者用之亦宜。

【黃連解毒湯】僅第一度程度之發紅充血而不腫脹者，可用此方。

【葛根黃連黃芩湯】此方乃前二方合併之意義，有時用之有效。

【外用】硫黃、杏仁各一·〇、輕粉〇·五，研成粉末，以蜂蜜粘合，每夜塗擦患部一次，次晨洗去，須繼續數個月。

七、皮膚瘙癢症、癢疹

症狀 全身瘙痒症日夜苦於瘙痒，搔抓不止，皮膚有無數線狀搔痕，因而皮膚剝脫，有時發生濕疹或膿疱。尤在老人因皮脂減少，易發此病，稱爲老人性瘙痒。

此病與空氣溫濕亦有關係，冬季發生者曰冬季性瘙痒症；夏季發生者曰夏季性瘙痒症。女人往往在月經時、月經閉止期、神經障碍、結核、尿毒症、黃疸、糖尿病、腎疾患或吸煙、嗜飲茶、咖啡、酒類等時亦發生。局部性瘙痒症好在陰部、肛門部發生，有劇烈瘙痒，故有陰門瘙痒症、肛門瘙痒症之稱。

療法 與痒疹治法略同，大致參照蕁麻疹之治療，用下列各方：

【桂枝麻黃各半湯】本症初期外觀症狀輕微，僅覺瘙痒者用之。

【桂枝黃耆五物湯】皮膚枯燥、皮脂減少者，在初期用之。

【眞武湯】老年人或虛弱者在冬季多見，皮膚無任何變化、僅覺瘙痒，爲本方之證。

【大青龍湯】青年夜間全身瘙痒，煩躁且脈浮者，用此方甚有效。晝間多不覺瘙痒。

【當歸飲子】一般老年人多見，皮脂減少、枯燥，長年瘙痒者，有時用之適宜。

【四物湯加荊芥浮萍】老年人由於血燥發生搶痂，感覺瘙痒，用前方無效時，可長期服用此方。

【溫淸飲】由於血熱皮膚瘙痒，稍有實證，上衝多血者，用之適宜。但應注意雖外表上面色蒼白，亦有由於血熱者。

【龍膽瀉肝湯】陰門瘙痒症用此方甚有效。兼用苦參煎更好。

【苦參煎】瘙痒難忍者，可用苦參煎汁洗之。

八、疣　　贅

爲表皮之限局性增殖症，主要由於角質肥厚。分以下三種：(一)尋常性疣贅；(二)青年性扁平疣贅；(三)老人性疣贅。尋常性及青年性疣贅有接觸傳染性，病源體爲濾過性病毒，老人性疣贅乃因皮膚老年性萎縮所致。

尋常性疣贅一旦發生即長期存在，爲豆粒大乃至梅核大，往往突然消失。青年性扁平疣贅一夜間突然發生，經久不退，間有突然消失者。老人性疣贅絕不消失，並有少數成上皮癌之根基者。

療法　【薏苡仁煎】此方對尋常性疣贅及所謂傳染性軟疣腫甚有效，應繼續服用數日至十數日。一日量爲薏苡仁二〇・〇、甘草一・〇。

【薏苡仁夏枯草煎】用前方無效者，可試用之。

【藿香正氣散加薏苡仁】青年性疣贅，食慾亢進有宿食者，用之甚效。

【加味逍遙散加薏苡仁】婦女發生青年性扁平疣贅者，用之有時有效。

【施灸】尖形、表面分裂呈鋸齒狀者，用薏苡仁無效，在其尖端施灸數十壯，可漸次黑化，將其黑化者除去則達於基底，施灸一次即愈。在母疣上施灸，子疣亦有時消失。

【麻黃杏仁薏苡甘草湯】尋常性、青年性疣贅，用薏苡仁與麻黃配合之本方，有時有效。如再外用馬齒莧汁，更能促進其效果。

九、圓形脫髮症（鬼舐頭）

此病由神經性障碍而生，對於傳染性寄生說一般尚不能相信。

症狀　有明確境界之圓形或橢圓形禿斑，毛髮脫落，面積大小及數均不一定。通常多在頭髮部出現，往往亦侵及鬍鬚、眉毛、腋毛、陰毛等。更惡性者全身幾近於無毛狀態。經過亦種種不一，有

時僅止於一小斑，亦有時迅速全頭皆禿。緩急莫測，但持久者多。有的難治，有的因用藥，在較短期間即恢復正常。

療法 【神應養神丹】體質虛弱者發本病時，用之有效。

【防風通聖散】體質強壯者，雖症狀相當頑固，用此方亦有時有效。

【桂枝加龍骨牡蠣湯】由於房事過多或夢遺等而起之毛髮脫落，用此方有效。

【大柴胡湯】【小柴胡湯】胸脇心下痞硬、心下特硬、腹部堅滿者，用大柴胡湯，稍虛弱者或小兒，用小柴胡湯，有時有效。

【民間單方】(1)在禿髮部用水蛭吸血，據說甚有效。(2)蝙蝠燒黑加箱根草以胡麻油塗之。(3)禿髮部用小艾施灸無數。(4)外用紫雲膏或糠油。

【禿癬散】以醋溶解擦之。

第十五節　泌尿生殖器科

一、膀　胱　炎

各種細菌如大腸菌、鏈球菌、淋菌、葡萄球菌、結核菌等爲其原因。

症狀 尿意頻數、疼痛性淋瀝、膀胱部有疼痛及壓迫感、尤在排尿末期爲甚。因括約肌痙攣性收縮，有時發生尿瀦留，重症時常發熱。

療法 【五苓湯】初期輕症，尿意頻數、尿溷濁、口渴者，用之適宜。

【猪苓湯】比前方炎症充血傾向更強，疼痛劇烈兼出血者，用之適宜。

【龍膽瀉肝湯】淋毒性者，炎症強烈、小便澁痛，尤在女子合併前庭腺炎時，用之適宜。

【大黃牡丹皮湯】症狀最劇烈，括約肌有痙攣性收縮，但體格強壯、便秘者，用此方適宜。

【清心蓮子飲】慢性，炎症不顯著，但排尿困難、尿溷濁、體力

稍弱、貧血性者，用之適宜。

【八味丸】多用於慢性，尿意頻數，排尿後有不快感，兼全身疲勞、腰痛者用此方。產後或婦科手術後發生之膀胱炎，用之亦有效。

二、尿道狹窄

廣義的狹窄有先天性畸形及痙攣性、炎症性、腫瘤性，由於異物之壅塞性、壓迫性等。

狹義的狹窄即指瘢痕性狹窄。其主要原因有三：(一)外傷性瘢痕性狹窄；(二)炎症性瘢痕性狹窄(淋毒性最多，此外有單純炎症性、結核性者)；(三)腐蝕性狹窄。

症狀 排尿時尿線變形分裂，或爲扁平狀，或爲螺旋狀，方向異常，排尿力弱，甚者成點滴狀，終則完全尿閉。狹窄顯著時排尿痛、頻尿。如後部尿道炎急劇再發，則有一時性排尿疼痛、頻尿、發熱等。有時，尤常在早晨排出膿汁。外傷性者如不化膿，尿即透明。一般外傷性或腐蝕性狹窄，在數個月內即出現高度狹窄症狀。淋毒性者潛行性緩慢進行，至二十年或三十年後方始顯著。

本症因尿滯留，容易被化膿菌侵犯，續發化膿性膀胱炎、腎盂腎臟炎、尿道周圍炎、尿浸潤、尿瘻、附屬腺急性炎等，尤在尿道柄部之尿浸潤，排尿時膨脹成囊狀，現出固有之症狀。

療法 中醫服藥治療大致與前列腺炎相同。

【騰龍湯】實證之尿道狹窄，症狀不甚劇烈時，一般用此方。

【大黃牡丹皮湯】發生炎症症狀，排尿甚難，疼痛難忍，實證，有便秘傾向者，用此方適宜。

【龍膽瀉肝湯】淋毒性者輕度炎症、尿意頻數、排尿時疼痛，用此方。

【八味丸或料】慢性症，雖無炎症症狀，但排尿困難，有疲勞感者，用此方甚有效。

三、陰囊水腫

分急性與慢性，中名陰腫。急性每在睾丸或副睾丸發生急性

炎症，因有滲出液圍繞睾丸莢膜而腫脹，稍有壓痛，皮膚發紅腫脹。有與炎症同時治愈者，但多數移行於慢性。

慢性陰囊水腫起初即爲潛在性，其原因尚難證明，大多數由於未經注意之過去外傷或睾丸、副睾丸炎症。

症狀 輕症在經過中並無症狀，重症除重墜痛苦外，有睾丸萎縮，甚者陰莖顯著陷沒，因之排尿及生殖機能均有障碍。局部皮膚緊張平滑有波動，睾丸雖在後方往往難以觸知。

療法 通常施行穿刺或各種手術，但用下列藥方亦多有效。

【五苓湯加車前子木通】成人及小兒均宜先試用此方。

【半夏厚朴湯】服前方無效時，用此方可奏效。

【龍膽瀉肝湯】併發睾丸炎時用此方。

第十六節 性　病

性病治法已由六零六而磺胺劑轉移到了抗生素，可稱爲劃期的改變，但關於抗藥性問題或由於抗生素療法之"交代菌症"問題等引起議論，同時又強調直接作用於微生物的療法應與調整體內代謝機能的療法有互相配合之必要性。中醫之治療性病則站在後者立場，按證用種種方劑。在急性期多適用抗生素，至於亞急性期以後及慢性期者，多適合於中醫治療。

一、扁平濕疣

症狀 中名曰梅痔，即在肛門周圍發生之梅毒。梅毒性丘疹生在口角、眼眥、肛門、會陰部、陰囊、陰唇、乳房、指趾間等容易濕潤之皮膚面，或皮膚粘膜移行部，小豆大或更大，表面糜爛呈污灰色，且濕潤。因受磨擦刺激故乳頭增殖，有時表面破潰。本症多在梅毒感染後一、二年內發生，傳染力頗強。

療法 一般應兼用驅梅療法，中醫治療用下列藥方：

【香川解毒劑】【黃連解毒散加輕粉】此爲一般應用之方劑，多用於體質不強壯者。經常服用香川解毒劑，間隔五——七日，再用黃連解毒散加輕粉連服五——七日。輕粉有時能發生口中糜爛之副作用，應愼重使用。

【防風通聖散】【薏苡仁散】體質強壯肥胖之實證者。常用防風通聖散，兼用薏苡仁散。

二、男子淋病

症狀　在感染後二——四日發病，排尿時有瘙痒灼熱感，次則疼痛，初由尿道口排出粘液樣分泌物，後則排出膿汁。

（一）**急性前部尿道淋**　由外尿道口排出多量膿汁，同時在排尿時感覺疼痛，有時陰莖腫脹，夜間有疼痛性勃起。有時併發陰莖背部淋巴管炎、腹股溝腺炎。多蔓延至後部。

（二）**急性後部尿道淋**　尿意頻數，排尿後陰部疼痛，尿後帶有血滴，尿中常混有血液。前部尿道炎時，第一杯尿溷濁，第二杯尿透明；後部尿道炎則兩皆溷濁。

（三）**慢性尿道淋**　無自覺症狀，每晨在尿道口附着有粘液樣分泌物，第二杯尿中有淋絲及其他浮游物。

療法　在急性期應考慮併用抗生素。

【麻黃湯】在感染初期腰痛、惡寒者，頓服用之。

【猪苓湯】急性期，排尿時有輕度疼痛、尿意頻數、出血者，用之適宜。

【黃連解毒湯】急性期，血尿多者用之。有時與前方合方。

【龍膽瀉肝湯】不論急性期或亞急性期，前部或後部尿道炎，一般症狀具備而較輕者，用之適宜。

【大黃牡丹皮湯】急性初期之劇症，疼痛劇烈、排尿困難、排膿、便秘、體質壯實者，用此方適宜。

【防風通聖散】已成慢性，在劇動或飲食不注意時即發生尿溷濁或淋絲增多，體格肥胖壯實者用此方。

【淸心蓮子飲】虛弱有貧血傾向者，排尿後有殘留感，淋絲不絕時，用此方適宜。

【八味丸】慢性症，排尿困難或排尿後有殘留感，兼尿道狹窄或前列腺肥大，口渴、足心煩熱、腰痛、臍下不仁者，用此方甚有效。此雖爲虛證之方劑，一見如實證者用之亦有效。

【托裡消毒飲】慢性症有疲勞衰弱傾向，排膿不止者，常用此

方。

三、女 子 淋 病

症狀 幾乎皆由交接感染，但少數幼兒因入浴或保母之不注意而受病毒感染者。

急性症外陰部稍潮紅，由陰道及尿道排出多量膿樣分泌物。炎症常波及子宮口以至於子宮腔，有時再經過輸卵管蔓延至腹膜，或由尿道侵入膀胱，亦有少數再經輸尿管侵襲至腎者。

慢性淋僅侵犯尿道、子宮頸、子宮附屬器，在外陰部、陰道有病變者甚少。

淋毒性陰門炎，則大小陰唇俱腫脹發紅，同時常引起前庭腺炎。

尿道淋則在排尿時有灼熱感，或漸次發生劇痛及尿意頻數。

陰道炎則陰道粘膜發紅腫脹。

子宮內膜炎經過或急性或慢性，或局限於子宮頸部，或蔓延至子宮腔。前者自覺症狀輕微，僅腰部有壓迫感，月經時腰部及下腹部疼痛。後者自覺症狀甚劇，惡寒、發熱、腰部及下腹部疼痛。

輸卵管炎普通經過緩慢，在交接或月經時疼痛。又輸卵管豬留之膿易排出於子宮或腹腔，結果續發卵巢炎、腹膜炎。

女子淋病往往併發直腸淋。

療法 與男子淋病治法相同，大致常用以下藥方：

【龍膽瀉肝湯】爲一般之處方，用於外陰炎、前庭腺炎、尿道炎、外陰道炎、子宮內膜炎等之急性或亞急性期尿意頻數、排尿時疼痛、帶下等。

【猪苓湯】由尿道炎波及膀胱，以尿意頻數、排尿痛、血尿等爲目標用之。

【當歸芍藥散料】慢性或急性期症狀輕微，炎症症狀不顯著，四肢發冷，有貧血傾向者，用之適宜。

【折衝飲】慢性症炎症由子宮內膜炎波及於卵巢、輸卵管等，症狀不劇烈時，可用此方。

【大黃牡丹皮湯加薏苡仁芍藥】急性期或亞急性期症狀劇烈、

下腹部有強度抵抗及壓痛、大便秘結、炎症由附屬器更向腹膜侵襲者，可用此方。

【桂枝茯苓丸料】前方之輕症，不便秘，下腹部抵抗壓痛亦稍輕者，或用前方劇烈症狀已消退者用之。

【當歸建中湯】子宮內膜炎或附屬器炎腹痛甚、體力稍弱，無前方炎症症狀者，用此方有效。

【八味帶下方】其他症狀均輕微，僅有黃白帶下者用此方。有較虛證傾向者用之適宜。

【八味疝氣方】亞急性或慢性下腹痛、腰痛、帶下者用此方。

【八味丸或料】慢性尿道淋排尿困難及尿後有殘留感，或長期白帶不止，腰痛、有倦怠感者，用此方甚效。

四、梅　　毒

症狀　由於梅毒螺旋體感染而起。古名初期硬結稱爲下疳；橫痃稱爲便毒；皮膚梅毒稱爲楊梅瘡；潛伏梅毒稱爲結毒。現主要論皮膚梅毒。感染後經過二——五週局部發生初期硬結。經過四——六週出現全身症狀，全身淋巴腺腫脹。皮膚最初發生玫瑰疹，常有丘疹、膿疱疹。其後數月發生梅毒性脫髮。或在四肢關節有風濕病樣疼痛。相隔一定期間後再發爲蛇行性梅毒疹。又手掌足蹠出現梅毒性乾癬、扁平濕疣、梅毒性苔癬、梅毒性大膿疱疹、梅毒性痘疹、蠣殼狀梅毒疹等。再經數年，即發生第三期症狀之樹膠腫。因其形而名爲蛇行狀結節梅毒疹、侵蝕性潰瘍性梅毒疹。此外在膿疱或小潰瘍面有時發生隆起之乳頭狀增殖新生物，此爲覆盆子狀梅毒疹。女子梅毒患者常在頸部至上背部發生扁豆大乃至一分銅幣大之圓形白斑，邊緣有顯著之色素沉着，梅毒性白斑、梅毒性乳斑、梅毒性潰瘍等。

療法　實際上僅依賴中藥治療梅毒者極少，患者多先用現代驅梅療法未能全愈，仍有種種症狀始求治於中醫，皆已成沉疴痼疾。中醫療法特徵，優於解毒排毒，現代驅梅療法優於頓挫病勢，但難期待萬全。二者併用，可得更好效果。

中醫梅毒療法雖有許多驗方、奇方，但日常多用者爲種種解毒

劑與輕粉劑，用此等藥劑時，必須注意以下各項：

（一）心下有痞硬症狀者先用大柴胡湯、四逆湯等治心下痞硬，然後再用解毒劑。如誤用時，即有頭痛、耳鳴、上衝等病變。

（二）不論原因如何，熱未退者不可用山歸來劑及一切解毒劑。脈搏浮滑洪大時亦然。

（三）如因感冒或其他外感，有頭痛、發熱、惡寒等症狀者，不可用解毒劑。先治感冒等而後用之。

（四）如有梅毒以外疾患，羸瘦虛弱甚者，不可即用解毒劑。

（五）腹部軟弱無力，且停水多，並有寒冷感者，不可用瀉劑。

（六）梅毒初期數個月內不可用輕粉劑。如誤用時，雖似全愈，但數年後因梅毒內攻，能引起各種病變。

【香川解毒劑】為通治梅毒之方劑，一般廣泛應用。此方加荊芥、防風、連翹，用於初期硬結、橫痃、梅毒疹。加桂枝三・〇、附子〇・五、牽牛子二・〇，治梅毒性神經痛。加菊花一・五、車前子、桔梗、防風各三・〇、滑石四・〇，治梅毒性角膜炎。

【黃連解毒湯】潛在性者有上衝、心氣不安、耳鳴、眩暈、失眠等症狀時用之。

【桔梗解毒湯】梅毒侵及咽喉，聲音嘶嗄或潰瘍者用之。

【龍膽瀉肝湯】用於下疳、橫痃，尤在女子梅毒，帶下多、陰部痒痛者用之。帶下有惡臭者加遺糧。

【十味敗毒湯】用於皮膚發疹、淋巴腺腫等。

【防風通聖散】體質強壯者之潛伏梅毒，腹部膨滿者，用此方下之。

【紫根牡蠣湯】皮膚樹膠腫，用此方適宜。

【大百中飲】梅毒已成痼疾，無特殊辦法者用此方。

【化毒丸】主要與湯劑兼用，以生生乳代替輕粉。但初期者、潛在性者、衰弱甚者不可用。

五、先天梅毒

症狀　父母患梅毒時，母體病毒可通過胎盤經血行傳染於胎兒。胎兒經分娩後，或分娩後四至六週發現特殊症狀。顏面皮膚

呈黃褐色，多皺襞，恰如老人顏貌。發嘶聲，鼻孔閉塞，睡眠中張嘴，哺乳中時常停止吸吮。口腔粘膜有白色圓斑，鼻孔發生皸裂。上下口唇及口圍皮膚發生放線狀裂創。在生後一週內發生群簇之梅毒性天疱瘡，爲帽針頭大乃至豌豆大膿疱。手掌及足蹠有光澤之暗紅色，有時發生落屑，此稱爲梅毒性乾癬。或上膊骨、大腿骨等骨端軟骨層發生骨部軟骨炎，有劇痛，如搖動其四肢即啼哭，四肢恰如麻痺狀態，此稱爲巴洛(parrot)氏初生兒梅毒性假性麻痺。

又六——十五歲或其以後有發生郝秦生氏三徵候者，即角膜實質炎、齒牙異狀、迷路疾患。迷路疾患可致聾、啞。此外早期見肝、脾腫大、骨炎、骨膜炎或樹膠腫、頭顱蓋骨成鉢狀畸形、鞍鼻、脛骨肥厚彎曲等。

在神經系統常發生癲癇、腦膜炎、腦水腫等。雖能治愈，但終成癡呆。

療法 【紫圓】有頭瘡或其他皮膚症狀者，在用其他煎劑之同時，兼用此丸。

【五物解毒湯】用爲先天梅毒之一般解毒劑。

【十味敗毒湯】五、六歲以後之先天梅毒各種症狀者用之。

【小柴胡湯】【消疳飲】先天梅毒兒肝脾腫大者，可經常用爲體質改善藥。稍有虛狀者，宜用消疳飲。

【柴胡清肝散】皮膚淺黑、腹肌緊張之實證者，併用此方及紫圓，可解毒及改善體質。

六、軟性下疳

症狀 本症以杜克爾氏之嗜血桿菌爲原因。中名蠟燭下疳者，乃本病之一症，發於陰莖。

感染後經過二、三日局部發生帶紅暈之小水泡或小膿疱，次則形成噴火口狀之潰瘍，觸之柔軟。或爲隆起性潰瘍，或爲壞疽性下疳、白喉性下疳。侵蝕盛時，男子陰莖大半陷於破潰。昔時稱此爲蠟燭下疳，恐係混合感染所致。本症常合併淋巴管炎、橫痃、龜頭炎、包莖、嵌頓等。

療法 大致參照梅毒治療。

【龍膽瀉肝湯】在陰核、陰唇、龜頭、包皮等有病狀或併發橫痃、淋巴管炎者用之。

【香川解毒劑加荊芥防風連翹】症狀緩慢者，一般用此方解毒及清解。

【阿膠附子湯】蠟燭下疳潰瘍較甚、疼痛劇烈者，宜用此方。

【苦參湯】【黃連末】用苦參煎汁洗潰瘍處，有收斂作用。出血性者可撒布黃連末。

七、淋毒性前列腺炎

症狀 急性炎症，通常續發於急性尿道淋，有時因手淫、房事過度等刺激病菌由直腸侵入所致。

急性輕症者，在會陰多覺鈍痛或有時劇痛、尿意頻數、尿後刺痛、排尿甚困難，往往尿後滴血。病勢如更進行，即形成膿腫，惡寒發高熱、排尿困難及裡急後重甚。常發生尿閉、血尿，或有疼痛性勃起。此膿腫常向尿道或直腸自然潰破，以後諸症狀可遽然減輕。慢性症多以慢性淋爲原因，由急性移行而來。症狀不定，局部有重壓感，或排尿時稍覺灼热，常有便秘傾向。或在排尿、排便後有前列腺液滴出。此外一般症狀有頭痛、倦怠、胃障碍、陰萎等。

療法 【大黃牡丹皮湯】急性症，排尿困難、尿閉等，或將形成膿腫時，用此方瀉下，多可輕快。

【騰龍湯】【猪苓湯】急性或亞急性期，其症狀不如前方劇烈者，一般多用騰龍湯，體力未衰者用之適宜。如有血尿、排尿困難、疼痛者，應用猪苓湯。

【清心蓮子飲】慢性症，體力稍衰、有貧血傾向、神經過敏、排尿時有重壓感及不快感者，可用此方。

【八味丸或料】此方常用於慢性症。尿後有殘留感及重壓感、疲勞、腰痛者，用此方甚有效。

八、橫　痃

症狀 古名橫痃，軟性或硬性下疳潰瘍時多合併此症，由於淋毒者亦有之。

發生橫痃時，腹股溝部疼痛，腹股溝及大腿淋巴腺旋亦腫脹，異常隆起，深部觸知波動，皮膚往往癒着，浮腫發紅，出現強度炎症，疼痛增劇，有高熱。更進則形成膿腫。

梅毒性者多無痛，淋巴腺硬固不相癒合，化膿亦少。軟性下疳則腫脹甚，且有高度炎症，形成膿腫。

療法　本症療法大致與前項相同，常用藥方如下：

【騰龍湯】初期一般常用之。

【大黃牡丹皮湯】症狀劇烈，爲化膿性者用此方，兼用伯州散。

【托裡消毒飲】經過時日，排膿不止者用之。

【香川解毒劑】雖無外觀上的症狀，爲排毒及解毒起見，可連續二、三個月服用此方。

【龍膽瀉肝湯】比較輕症者，用此方爲宜。

第十七節　牙　　科

一、齲　　齒

症狀　由於口腔細菌之乳酸作用，牙齒硬組織崩壞而起。有遺傳的素質者。

唾液性狀含有粘液性、膠樣物質者，易生齲齒。又有口腔常存之細菌使碳水化物發酵，產生乳酸而起者。妊娠中牙齒缺乏營養，唾液變化，易發齲齒。自覺症狀因刺激發生疼痛。

療法　過食糖分爲本病誘因，故應注意。對於疼痛，除齒科治療外，如發生全身症狀者，用下列藥方，有時甚奏效。

【葛根湯】初期一般用此方，多可緩解。

【桂枝五物湯】習慣性齒痛者，一般用此方。不僅齒痛，對於口舌糜爛亦有效。

【桃仁承氣湯】實證體質，上衝及肩痠較甚，有便秘傾向，下腹部左側拘急者，用之適宜。不僅用於齒痛，亦用於齒齦炎。

【白虎湯】齲齒併發齒齦炎，異常腫脹、發熱、口渴者，有時用此方。

【清胃瀉火湯】實證者，因胃熱有口臭，用以上各方無效時，可用此方。

二、齒槽膿漏

症狀 本症在齒頸部形成盲囊蓄留膿汁，由齒頸部不斷有膿排出。原因有局部性及全身性。

局部的原因：齒石沉着，不完善之金冠、義齒、充塡化膿菌之刺激。

全身的原因：過食動物性食物，由於自家中毒之酸過剩症及全身疾患，例如痛風、風濕病、糖尿病、腎病、肝病、梅毒、結核等。

齒齦及齒槽突起退縮，牙齒弛緩動搖，如壓迫齒頸部、齒齦即有膿汁排出。結核性素質者，齒齦部乾燥、貧血、齒齦緣薄，濃汁排出不多。肉食過度者，分泌物多，濕潤呈紅色，炎症顯著，沉着物多，膿汁亦多。有腎炎或糖尿病者，齒齦呈海綿狀，容易出血，呈暗紅色，齒齦上沉着物多，但膿汁則少。

療法 局部療法屬於專門齒科，對於全身療法可選用下列藥方。齒科療法不易治愈者，用下列藥方往往有效。

【補中益氣湯加熟地黃牡丹皮茯苓芍藥】結核性體質之虛弱者，有貧血傾向，易疲勞時用之。所加各藥分量均爲二·〇。

【十全大補湯】較前方證全身更衰弱者，用之適宜。

【防風通聖散】平素多食肉類，分泌物多，炎症亦顯著，有便秘傾向之體質肥胖者，用此方適宜。

【葛根湯加川芎大黃】輕度者用此方，有時可輕快。

【白虎加人參湯】口渴甚者，用此方有時有效。

【桃仁承氣湯】上衝、頭痛、肩痠、便秘、瘀血、齒齦呈紫色者，用此方有效。

【蘇子降氣湯】體質虛弱、上衝、足冷、有心疾患者，有時用此方。

【當歸連翹飲】以上瀉劑或補劑不能用時，用此方適宜。

【八味丸料】併發糖尿病，疲勞、臍下不仁者用此方。

【桂枝五物湯】前述各方以外之一般患者，有時用之適宜。

【排膿散】此方能疏通氣血凝滯，如齒齦紫色、腫脹、疼痛，且排出膿汁者，兼用此方能促速治愈。單用此方亦適宜。

【露蜂房】【茄蒂黑燒】用於初期或中期本病症狀一般已出現者。露蜂房即山蜂之巢窩，將其一半焙焦，與其他未焙之一半一起研成細末，每次服二、三克，同時用此粉末代替牙粉由外部塗擦，能促速治愈。不但對於膿漏，齒齦炎用之亦宜。茄蒂黑燒亦同樣用之。

【甘露飲】胃中客熱，齒齦腫爛，時出膿血，經久不愈之血虛者，可試用此方。

第四篇　方劑解說

第一章　方劑解說

二　　劃

十全大補湯

本方在慢性諸病全身虛弱時用之。以貧血、食慾不振、皮膚枯燥、羸瘦等爲目標。脈、腹均軟弱，皮膚無光澤，甚者呈惡液質現象。但病勢活動性劇烈者及體溫高者不可用。如用此方後食慾減退、下痢、發熱等，亦應停止服用。本方中人參、白朮、茯苓、甘草健胃力強，能增進食慾，並使消化吸收增強。當歸、芍藥、川芎、熟地有補血強心之效，能治貧血及皮膚枯燥，並使血行良好。黃耆、桂枝能加強以上各作用。本方廣泛應用於各種重病後或慢性病等疲勞衰弱時、各種貧血病、產後衰弱、手術後衰弱、痢疾後、瘧疾後、癰疽潰後、痔瘻、骨疽、瘰癧潰後、白血病、夢遺、各種出血後、脫肛、久病後視力減退等。

十味敗毒湯

本方用於好發癤癰之癤腫症及濕疹。癤癰體質及濕疹如爲由於某種毒素所致，則本方能使解毒臟器機能旺盛，有解毒之效。本方常配連翹用之。方中有解毒效能之藥，爲荊芥、防風、桔梗、柴胡、川芎、櫻皮等。此外獨活、甘草、茯苓、生姜等爲補助藥。連翹亦爲有力之解毒藥，故常配合之。本方在癤癰初期用爲解毒劑，輕症時即可內消，即不內消亦能大減其毒性。對于癤癰體質則以改善體質爲目的用之。對于濕疹亦常有著效。亦可用於蕁麻疹。本方加石膏用於結核性及梅毒性頸部淋巴腺腫亦常有效。在小柴胡湯適合之體質有解毒之效。故此方有時可應用於肺門結核症、腎臟炎、糖尿病、梅毒、脚氣、神經衰弱等。

人 參 湯

別名理中湯，有調整胃腸機能作用。一般應用此方之患者常有胃腸虛弱、血色不佳、面無生氣、舌面濕潤無苔、尿多且稀薄、手足易冷等症狀。又往往口中積聚稀薄唾液，大便軟或有下痢傾向。或常嘔吐、目眩、頭重、胃痛等。脈多遲弱或弦細。腹診時全腹膨滿軟弱並能證明胃內有停水，或腹壁菲薄、腹直肌堅硬如板狀。

此方由人參、白朮、乾姜、甘草四味組成。能增進胃機能，除去胃內停水，並使血行良好。故本方用於急性慢性胃腸炎、胃無力症、胃擴張、惡阻等。亦有時用於萎縮腎時顏面蒼白、浮腫、小便稀薄、尿量多、有下痢傾向等。或用於預防或治療小兒之自家中毒，常有著效。亦有時用於貧血傾向之弛緩性出血，參照前述適應證用之。

此方甘草增量，加桂枝，名爲桂枝人參湯，如人參湯之證而發熱者用之。加附子名爲附子理中湯，如人參湯之證手足厥冷、惡寒、脈微弱者用之。

八味地黃丸

此方由乾地黃、薯蕷(即山藥)、山茱萸、澤瀉、茯苓、牡丹皮、桂枝、附子八味組成，亦單稱八味丸，以地黃爲主藥故稱八味地黃丸。又因能治腎氣虛弱症，故亦稱爲腎氣丸或八味腎氣丸。應用本方之患者即一般的極度疲勞倦怠，但胃腸健全，無下痢及嘔吐，小便不利或頻數。手足雖易冷，却常有煩熱。有時舌呈乾涸狀，乳頭消失而發紅，自覺口渴。脈象沉小或弦，但脈象微弱或頻數者概不用此方。腹診時有的臍下軟弱無力，有的腹下部腹直肌拘攣堅硬有拘急症狀。若平素胃腸虛弱，有下痢傾向及胃內停水顯著者，多應禁忌。服本方後往往有食慾減退，此乃不適應該方之症，應即改用他方。本方一般用於幼年及青年者較少，在中年後尤其在老年應用之機會較多。地黃、山茱萸、薯蕷有強壯滋潤之效，茯苓除強壯外又有利尿作用，澤瀉亦有利尿止渴作用。再加配有消散鬱血及鎮痛之牡丹皮，又配有鼓舞機能之桂枝、附子，故用於老人腰痛、糖尿

病、慢性腎炎、萎縮腎、腦溢血、動脈硬化症、膀胱炎、陰萎、前列腺肥大、產後或婦科手術後之尿閉、脚氣等。此外女子帶下多者亦用之。本方加牛膝、車前子，名爲濟生腎氣丸，亦稱金匱腎氣丸，可更增強八味丸之作用。

三　劃

三黃瀉心湯

此方在所謂有上衝傾向、顏面潮紅、精神不安、脈有力而容易便秘等時用之。腹診時表面柔軟而有底力，並有時覺心下痞硬。此方由大黃、黃芩、黃連三味組成，大黃不僅有瀉下之效，與黃芩、黃連配合時亦有消散炎症充血之功。單與黃芩或黃連配合時能解除心下部痞塞感。在腦充血、腦溢血發作直後或發作後經過相當日數亦多宜用之。又在咯血、吐血、衄血並有時于子宮出血、痔出血等亦用之。亦有時在刀傷或其他出血、驚恐不安時頓服之，有安神止血之效。但如出血過久，已有貧血狀態及脈微弱者不可使用。已診斷爲動脈硬化症、血壓亢進症等，繼續不安，因此有失眠症狀者，有時宜用之。此外在皮膚病、眼病、癲癇、精神病、因經血不調之上衝、更年期症狀、火傷等時，亦廣泛應用之。

附子瀉心湯　爲三黃瀉心湯加附子之方劑。有三黃瀉心湯之證以惡寒爲主症者用之。古人曰瀉心湯證，只思眠，甚者在飲食或用藥中能睡，手尖微冷，宜用附子瀉心湯，此可作參考。

三物黃芩湯

本方乃治所謂血熱之方劑，手足煩熱與頭痛爲其目標。多伴有口渴或口乾。此方有時與小柴胡湯證相似，但小柴胡湯證之手足溫暖者有時與煩熱難以區別，尤與胸脇苦滿不顯著者區別更難。所以三物黃芩湯證有時以小柴胡湯加地黃當之。

本方由地黃、黃芩、苦參三味組成。地黃能滋潤、補血、和解血熱。黃芩能消炎、健胃。苦參有解熱、利尿、殺蟲之效。

根據以上目標，本方可用於產褥熱、肺結核、失眠、皮膚病、口

內炎等。

小柴胡湯

此方爲治療少陽病之代表方劑，其適應證如下：首先發熱狀態爲弛張熱、間歇熱、日晡潮熱，多在發熱以先兼有惡寒。次在胸脇部有充塞壓迫感，出現所謂胸脇苦滿現象。他覺症狀心下部順沿左右肋骨弓抵抗增加，此外有口苦、咽乾、舌苔、食慾不振、心煩、惡心、嘔吐等。此方亦以某種體質爲目標用之。適應小柴胡湯之體質，大抵爲筋骨體質，容易患結核。脈有力、腹部相當緊張、胸脇苦滿、上腹角一般多狹窄。但脈微弱、腹部菲薄、絲毫無力者，用此方不適宜。小柴胡湯對於適應體質幾爲萬病之良藥。由於用本方能將痊愈機能發揮至最高度，故應用範圍極廣，例如感冒、咽喉炎、腮腺炎、各種急性熱性病、肺炎、支氣管炎、胸膜炎、肺結核、淋巴腺結核、胃腸炎、腹膜炎等。方中柴胡、黃芩特別對胸脇部有消炎、解熱、疏通之效。半夏、生姜可抑止惡心嘔吐，增進食慾，並對柴胡、黃芩有協助作用。人參與甘草、大棗可增進胃機能、緩解胸脇部充塞感。本方禁忌證已如前述，即脈、腹均軟弱而無力者。如用此方不適當，在服藥後可能體溫上昇、全身倦怠、有不快感、食慾不振等。

小建中湯

本方一般用于太陰病或脾虛之證。患者多身體虛弱、容易疲勞、腹壁菲薄、腹直肌現於腹表並拘攣。脈或弦或芤。症狀常有腹痛、心悸亢進、盜汗、衄血、夢遺、手足煩熱、四肢倦怠、疼痛感、口內乾燥等。尿頻數且多量。在急性熱性病經過中有時用此方。此時不必拘泥以上腹證。此方由桂枝、生姜、大棗、芍藥、甘草、膠飴等六味組成，即桂枝湯中芍藥增量，更加膠飴，爲一種滋養強壯劑。膠飴、大棗不僅有滋養強壯之效，與甘草配伍，可緩解急迫症狀，更與芍藥配合，有治肌肉拘攣之效。桂枝與甘草配伍，可止上衝，鎮心悸亢進，更加生姜健胃可使藥在胃中容易受納，並有促速吸收之效。小建中湯在嘔吐及急性炎症狀劇烈時不可使用。此方應用範圍很廣，尤多用于小兒。虛弱兒童、夜尿症、夜啼症、輕症慢性腹膜

炎、小兒感冒、痲疹、肺炎等經過中或急性腹痛等時用之。又於慢性腹膜炎之輕症、肺結核經過緩慢者、骨疽、關節炎、神經衰弱症等亦可應用。並有時在水泡性結膜炎、乳兒腸疝、動脈硬化症、眼底有出血徵象時用之，亦有時有效。

黃耆建中湯 即小建中湯加黃耆之方劑，如小建中湯證而虛損更甚時用之。或盗汗不止，或腹痛劇烈，或在痔瘻、癰疽、慢性淋疾、慢性中耳炎、流注膿瘍、慢性潰瘍等時用之。

當歸建中湯 即小建中湯加當歸之方劑，在女人下腹痛、子宮出血、月經痛、產後虛弱自下腹至腰背有疼痛時用之。或不論男女在神經痛、腰痛、慢性腹膜炎等時亦用之。當歸有增血、滋養、強壯、鎮痛之效。此方即小建中湯去膠飴加當歸之處方，如衰弱甚時，仍可用膠飴。

有時運用黃耆建中湯與當歸建中湯合方，即名**耆歸建中湯**。可依症運用之。

小青龍湯

本方用于邪在表、心下有水毒者。

由感冒引起宿疾的喘息性咳嗽，用此方有著效。其目標即有喘鳴及呼吸迫促之咳嗽，泡沫水樣之咯痰，不論有無發熱。心下部常有抵抗，腹部較柔軟，尿量多減少。本方亦用於急性浮腫，尤其心下部有痞塞感兼喘咳時，更為適宜。故在喘息性支氣管炎、支氣管喘息、百日咳、肺炎、濕性胸膜炎、腎病、急性腎炎、關節炎、結膜炎等時應用之。有水分停滯的素質者偶因感冒即誘發喘咳或浮腫，或發生胸膜炎、肺炎、關節炎等時，用本方可治。方中之桂枝、麻黃、細辛、乾姜能使血行旺盛，除去瘀血，故能治喘息及浮腫。芍藥能鼓動停滯之水毒。半夏利尿。五味子能治咳嗽。如症狀劇烈而現煩躁時，可加石膏用之。

小陷胸湯

心下部有痞塞感，壓迫時堅硬而疼痛，或胸中苦悶、呼吸迫促，或咳嗽時胸痛、咯痰難出，脈浮滑等時用之。方中之黃連消炎力

強，可治炎症、充血之精神不安。半夏有祛痰鎮咳之效。括蔞實有解熱鎮咳鎮痛作用。本方應用於各種熱性病、肺炎、支氣管炎、胃酸過多症、痃癖、肋間神經痛等。

小半夏加茯苓湯

此方可治胃內停水及嘔吐。多兼有小便不利、口渴、心悸亢進、眩暈等症。在身體尙不甚衰弱，亦無貧血、厥冷等症狀時，可用此方。方中之半夏、生姜爲治嘔吐之主劑。茯苓與半夏協力能誘導胃內停水並利尿以排出。本方應用於妊娠嘔吐、諸病嘔吐、急性胃腸炎、水腫性脚氣兼有嘔吐、小兒嘔吐等。

又用于無熱性濕性胸膜炎，有促進滲出液吸收之功。

大建中湯

本方以裡虛寒爲應用目標。腹部全般軟弱無力且弛緩，容易停滯水分及氣體，由外部可以望見腸蠕動，蠕動亢進時腹痛難忍，皆是目標。（依以上症狀而使用本方）。有發作性嘔吐，或腹中覺寒冷、脈多遲弱、手足易冷等亦可用。本方由蜀椒、乾姜、人參、膠飴四味組成。蜀椒、乾姜爲一種溫性刺激藥，能使弛緩組織緊縮。人參能促進胃腸之消化吸收。膠飴爲緩和急迫症狀有效之滋養劑。由於以上藥物協力，能鎮靜蠕動不安、緩解腹痛。故本方用於腸管蠕動不穩症、腸狹窄、腸弛緩症、因蛔蟲之腹痛等。但因直腸癌引起之腸狹窄，用之雖一時有效，而不能全愈。此方如用量過多，有時發生乾咳、浮腫等副作用。

大柴胡湯

本方用于少陽病將轉陽明病而偏於實證者。一切症狀均較小柴胡湯證爲劇，尤其惡心嘔吐嚴重，胸脇心下之鬱塞感亦劇烈，舌多乾燥有黃苔等。體質較小柴胡湯證更充實肥滿，脈、腹均更有力，上腹角寬廣，腹肌緊張，並易便秘。在處方上與小柴胡湯比較，生姜量較多，乃因惡心嘔吐劇烈之故。枳實爲苦味健胃藥，與芍藥能驅除心下部緊張及鬱塞感。大黃能將熱誘導至腸管，並有瀉下之力。

大柴胡湯中無人參、甘草，此則用大黃、枳實、芍藥之苦味以強力擊破心下鬱塞，故減輕緩和劑之配合。本方之應用與小柴胡湯相同。此外在神經衰弱、喘息、脚氣、痢疾、膽石、黃疸、癲癇、高血壓症、腦溢血等時，亦可用之。

大承氣湯

本方爲陽明病之代表方劑，有腹部膨滿充實、潮熱、便秘、譫語等症狀，脈沉實有力者，可用此方。無發熱、譫語等症狀，僅腹部充滿便秘者，亦可用之。舌乾燥有黑苔、口渴，亦有時無舌苔而乾燥。本方由厚朴、大黃、芒硝、枳實四味組成。厚朴、枳實能治腹滿，大黃、芒硝有消炎、瀉下之效。故腹部雖膨滿而脈弱、脈細而頻數者忌用。例如由於腹水、腹膜炎者不可使用。在急性肺炎、腸傷寒經過中有時頓服此方。亦有時用於肥胖性體質、高血壓症、精神病、破傷風、脚氣衝心、傷食等。大承氣湯中去芒硝曰小承氣湯，有大承氣湯之證而症狀稍輕者用之。

大青龍湯

本方用於表實證而裡有熱，宜使大發汗之病症。目標爲惡寒、發熱、脈浮緊、筋骨痛、煩躁。與麻黃湯證相比，病勢更劇，至有煩躁狀態。如此症狀常見于流行性感冒初期，亦見于肺炎或其他急性熱性病。本方由麻黃湯加石膏、生姜、大棗組成。麻黃湯已有發汗解毒之效，再加石膏其效力更能增強。此乃古方藥物配伍之妙，屢爲臨床上所證實。生姜與大棗無特殊意義，與桂枝湯及小柴胡湯相同。本方不僅應用於熱性病，在眼之急性炎症自覺症狀劇烈時，用之亦有減輕病勢之效。此外亦用於腦膜炎、急性關節炎、丹毒等。對於急性劇烈浮腫，用本方有時亦有效，但均以症狀劇烈甚覺痛苦爲目標。其禁忌證爲脈微弱及容易發汗之體質。

大黃牡丹皮湯

本方由於瀉下有消退下半身各種炎症之效，應用甚廣。應用目標爲腫脹、疼痛、發熱等。實證而有便秘傾向，自覺甚痛苦而精神

尙旺盛。例如本方常用於闌尾炎，如疼痛局限於盲腸部，發熱、口渴、便秘、脈遲緊者，用此方瀉下之，疼痛立即消失，腫瘤可急遽軟化縮小，各症狀亦同時減輕。又本方亦用於淋毒性副睾丸炎、肛門周圍炎，皆在腫脹、疼痛甚、便秘時用之。方中大黃與芒硝爲瀉劑，下病毒于腸管，使炎症消退。牡丹皮、桃仁、瓜子，皆有消散硬結、腫瘍之效，得大黃芒硝瀉下之力，乃全其功。本方應用範圍，上擧而外，有結腸炎、直腸炎、痔、子宮及附屬器之炎症、骨盆腹膜炎、横痃、淋病、腎盂炎、腎結石等。如闌尾炎用本方疼痛反而增劇，硬結腫脹增大時，可認爲不適應證，須改用腸癰湯、薏苡附子敗醬散等。

大防風湯

本方以補氣血兩虛爲目的，治氣血虛損因而下肢麻痺痿弱之方劑。下肢氣血不循行者，如慢性關節風濕痛或膝關節炎等，膝關節腫痛、下肢枯萎、關節強直不能屈伸者稱爲鶴膝風，常用此方。或產後虛弱或併發栓塞引起下肢麻痺者，或脊髓炎之發生下半身麻痺者，皆常用此。腦溢血之下肢麻痺、脚氣之麻痺、慢性經過脊髓炎之下半身麻痺等，均屬於虛證，用之可使血行良好，並有強壯筋骨、解毒去寒濕之效。但屬於實證者不可用。

方中當歸、芍藥、川芎、熟地黃能補血，使血行良好。白朮、人參、甘草能補脾，使肌肉有力。防風、羌活能除諸風、去濕氣，使骨節肌肉疼痛減輕。牛膝、杜仲能強壯筋骨，治腰腿疼痛。黃耆能使肌肉有力。附子能緩和疼痛，除去寒濕，增強活動力。

根據以上目標，本方應用於慢性關節風濕痛、膝關節炎強直、半身不遂、脊髓痨、脊髓炎、產後脚氣、產後痿躄等。

四　劃

五苓散

此治邪在表而裡有水停滯之方，以口渴及尿利減少爲目標，用於各種疾患。脈多浮弱，或煩渴欲飲，飲後即吐者，亦用此方。不

論有無發熱。本方應用於感冒或各種熱性病有微熱、口渴、尿利減少，或在胃無力症、胃下垂、胃擴張等胃腸內有拍水音，或苦於眩暈、嘔吐時，及腎病浮腫、心臟瓣膜病浮腫、急性胃腸炎後之口渴、尿量減少、浮腫、水瀉性下痢、中暑、陰囊水腫等症。

方中之澤瀉、猪苓、茯苓、白朮均為體液調整劑，可去胃腸內停水，改善尿利，消退浮腫。有本方證之嘔吐、眩暈、口渴等，均因體液偏在局部，故由以上藥物協同作用能使體液循流歸於正常，症狀即自然消失。桂枝有去微熱之效，能助其他各藥利水之功。加減方有茵陳五苓散，即五苓散加茵陳之方劑，在單純性黃疸口渴、尿利減少時用之。又對於嗜酒者之黃疸及浮腫用之亦佳。茵陳為黃疸之特效藥。平胃散與五苓散合方名為胃苓湯，用於水瀉性下痢或浮腫。小柴胡湯與五苓散合方名為柴苓湯，有小柴胡湯證而口渴、尿利減少者用之。陰囊水腫，用五苓散加車前、木通更效。

五　積　散

以治氣、血、痰、飲、食五積之意而有此名，能補血，使血行旺盛，並有增強各臟器機能之效。一般傷於寒冷、濕氣各病用之有著效。本方目標即顏色有貧血傾向、腰腿下腹等冷痛、上半身有熱感而下半身厥冷、脈多為沉脈。腹部多柔軟而有心下痞硬者。一般在熱性病不可用。方中之蒼朮、陳皮、厚朴、甘草乃平胃散，可消散飲食之停滯。半夏、茯苓、陳皮、甘草乃二陳湯，與枳實俱去胃內停水。當歸、芍藥、川芎乃四物湯，可補血。桂枝、乾姜、麻黃、白芷、桔梗等可溫暖去寒，輕度發汗，改善血行。故藥雖複雜，而兼備二陳湯、平胃散、四物湯、桂枝湯、續命湯、半夏厚朴湯等意，廣泛應用於急性慢性胃腸炎、胃痙攣、疝氣、腰痛、白帶、月經痛、心臟瓣膜病、神經痛、關節風濕痛、脚氣、中風、打撲、老人輕度感冒等症。

內　托　散

本方應用於皮膚化膿性炎症之比較初期或數日後者，能促進膿之釀成及其排出，並有協助潰瘍治愈之效。例如癰，初期發赤腫脹疼痛時，可先用十味敗毒湯或荊防敗毒散等減其毒性，以防內

攻。待其出現膿點則用本方，可使炎症局限並促速釀成稠膿。膿熟時切開或待其自潰排出，排膿後續用本方，能促進腐肉脫出，生長新肉。方中之人參、當歸、川芎、白芷等爲滋養劑，能協助釀膿生長新肉。桂枝、黄耆能將病毒導至體表以防內攻，並能增進滋養劑之藥效。桔梗、防風有解毒消炎作用。其他各藥多少在胃停滯有妨碍食慾之虞，故加配厚朴以健胃。甘草爲諸藥調和劑，各藥所偏性質由於甘草能使調和渾成一劑以發揮所期效果。加味方常用反鼻，在釀膿力弱時加用之。本方應用於各種化膿性炎症，如癰、面疔、化膿性乳腺炎、化膿性中耳炎、耳漏、膿胸、肛門周圍炎、痔瘻、骨疽、皮膚潰瘍等。其藥效爲促進釀膿，膿潰後並能生長新肉。

六君子湯

此方即四君子湯與二陳湯之合方，胃腸虛弱而較四君子湯證胃內停水多者用之。以心下痞、食慾不振、容易疲勞、貧血、脈腹均軟弱、平素手足易冷等爲目標。方中之人參、白朮、茯苓、甘草即四君子湯，能使胃腸機能增進，消化吸收良好。陳皮、人參能增進食慾。半夏、白朮、茯苓能去胃腸停水。根據以上目標，應用於慢性胃腸炎、胃弱症、病後食慾不振、嘔吐、慢性腹膜炎、惡阻、虛弱小兒之感冒、神經衰弱、胃癌、胃潰瘍(止血後)等。

香砂六君子湯　即本方再加香附子、砂仁、藿香，有六君子湯證而心下有痞塞感、氣鬱、食慾不振，兼有宿食等時用之。一般多用此加減方。

柴芍六君子湯　即本方加柴胡、芍藥，有六君子湯證而腹直肌拘攣兼有腹痛者用之。

木防己湯

此方以心下部痞堅、顏面蒼黑、喘咳、呼吸迫促爲主症。甚者不能橫臥，有時出現水腫及尿利減少等症狀。脈多沉緊，常有口渴。此方由木防己、石膏、桂枝、人參四味組成。木防己與桂枝配伍能消浮腫增尿利。與石膏、人參配伍有治煩躁、口渴、心下痞堅之效。主要在心、腎疾患有以上症狀時用之。亦有時用於脚氣。

但在脈微弱、脈結代、身體衰弱者不可用。如用此方一旦輕快後症狀又惡化時，可去石膏，加茯苓、芒硝，名曰木防已去石膏加茯苓芒硝湯。此方加桑白皮、蘇子、生姜，名曰增損木防己湯。

分　消　湯

本方乃消導劑，以順氣、去食滯、治水腫爲其目的。一般用於腹水鼓脹初期有實證者。目標爲心下痞硬、小便短少、有便秘傾向、腫脹緊張充實、食後飽悶、噯氣、呑酸、少食及心下部有飽悶感者用之。方中蒼朮、厚朴、陳皮是平胃散，能健脾胃、消導宿食及停水。白朮、茯苓、猪苓、澤瀉是四苓湯，有利水去停水之效。枳實、香附子、大腹皮、砂仁等有順氣治鼓脹作用。

根據以上目標，應用於滲出性腹膜炎、腎炎浮腫、腹水、鼓脹等。

五　　劃

甘　草　湯

本方僅甘草一味，以緩解各種急迫症狀爲目的用之。在炎症腫脹等症狀輕而咽痛甚、頻發咳嗽時用之，有時收意外之效。例如在急性咽喉炎、胃痙攣、反射性咳嗽等時可用。或在痔核、脫肛等疼痛劇烈時，用本方煎汁施行溫敷，有鎮痛之效。

甘草乾姜湯

手足有厥冷傾向，唾液、尿等分泌物量多且稀薄者用此方。有時有煩躁症狀。本方由甘草、乾姜二味組成。甘草能治急迫症狀。乾姜爲一種刺激興奮劑，有使血行旺盛之效。故能增加組織緊張、賦與活力。在不應用發汗劑時如誤用之，因發汗過多而手足厥冷、煩躁、吐逆、口內乾燥等時，可用以頓服。或在老人、虛弱者有小便頻數、唾液稀薄、眩暈等症狀時，宜用此方。亦有時用於弛緩性出血產後子宮收縮等。

甘草附子湯

本方能治由於風濕相搏疼痛。風指外邪，濕指水毒。故本方用於平素有水毒體質者由外邪引起風濕痛或有類似症狀之疾患。急性風濕痛等疼痛劇烈、關節腫脹、惡風、尿利減少等症狀，即此方之證。

本方由甘草、白朮、附子、桂枝四味組成。甘草能緩和急迫、醫治疼痛。白朮不但能去水毒增尿利，且有鎭痛之效，並與桂枝同有健胃作用。附子能提高新陳代謝，使血行良好，且有止痛作用。桂枝能去外邪、調血行、協助諸藥使發揮所期之效力。故本方用於風濕痛、神經痛、感冒等。

甘麥大棗湯

此方能鎭靜神經過度興奮並有緩解各種痙攣症狀之效。對婦人多效，對男子偶效。最常用於癔病、神經衰弱症。患者無故悲痛哭涕，不能安眠，甚者昏迷或發生驚狂症狀。或在癲癇、神經病等猛烈發作幾無間斷之劇症，用之有奇效。兩腹直肌多拘攣如板狀，但亦有軟弱者。方中甘草、大棗爲緩和劑，能緩解異常緊迫之肌痙攣、神經興奮、疼痛等。小麥亦有緩和鎭靜之效，尤能緩和腦神經之異常興奮。根據上述適應證，此方應用於癔病、神經衰弱、小兒夜啼症、失眠、癲癇、舞蹈病、精神病、胃痙攣、子宮痙攣、痙攣性咳嗽、因蛔蟲之腹痛、嘔吐等。

四逆湯

本方用於新陳代謝機能極衰弱時，有振興機能之效。故本方證患者之脈爲微脈或遲脈，四肢厥冷，往往有下痢、嘔吐等症狀。但有裡寒外熱時，脈浮沉遲。本方由甘草、乾姜、附子三味組成，可認爲甘草乾姜湯加附子。因附子對於新陳代謝機能衰弱有顯著興奮之效，故在有甘草乾姜湯之證而新陳代謝機能甚衰弱時用之。因本方能增進新陳代謝機能，是以在發揚性各病症均禁忌使用。如有以上徵候，不論何病皆用此，尤其在因誤治而出現變症時，多應

用本方。

通脈四逆湯 即四逆湯中乾姜量加倍之方劑。如四逆湯之證，嘔吐、下痢、手足甚冷、脈微欲絕者用之。

四逆加人參湯 即四逆湯加人參之處方。如四逆湯之證，疲勞異常有體液缺乏症狀者用之。

茯苓四逆湯 即四逆加人參湯再加茯苓之處方。如四逆加人參湯之證，再有煩躁、心悸亢進、浮腫等症狀時用之。

四 逆 散

本方是較大柴胡湯證稍虛、較小柴胡湯證稍實、位於二者中間之方劑。腹證有胸脇苦滿、腹直肌在季肋下有拘急。或在柴胡證手足厥冷，或所謂癇之亢進者，均能治之。

本方由柴胡、芍藥、枳實、甘草四味組成。乃大柴胡湯中去黃芩、半夏、大黃、生姜、大棗，而加入甘草。故在無嘔吐、便秘症狀，而有急迫性心下痛時用之。

本方使用應參照大柴胡湯與小柴胡湯，有時用於膽囊炎、膽石症、胃炎、胃潰瘍、鼻炎等。

四 君 子 湯

此方用於胃腸機能甚衰弱之虛證，以食慾不振、嘔吐、腹鳴、下痢、脈洪大無力或細小頻數、腹力一般缺乏、心下無力、顏面萎白、言語無力、四肢倦怠等爲主症。方中之人參能使諸臟器機能旺盛，白朮與茯苓能去胃內停水，協助胃之機能，甘草能調和諸藥，使胃活動旺盛。故本方應用於胃腸虛弱症、慢性腹膜炎、嘔吐、下痢、食慾不振、各種出血、遺尿、半身不遂等。

四 物 湯

本方可稱爲婦科聖藥，能調血行，補貧血，及由於婦科各病之神經症狀均有鎮靜效能。不僅用於女子，亦應用於男子。本方雖治貧血，但有涼血、滋潤之作用，故口唇蒼白、高度貧血者及胃腸虛弱、容易腹瀉者不可用。一般以貧血症狀、皮膚枯燥、脈沉弱、腹軟

弱、臍上觸得動悸等爲主症。方中之地黃、當歸有造血、鎮靜、滋潤之效。芍藥、川芎可疏通鬱血，使血行良好。

本方應用於各種月經異常、白帶、子宮出血、產前產後諸病如血脚氣、產後舌糜爛、產後痿躄、血分病、中風、皮膚病、各種貧血症等。普通多用加減方。如產後血脚氣，加蒼朮、木瓜各三・〇，薏苡仁六・〇。產後痿躄，加龜板、石決明各三・〇。與小柴胡湯合方用於產褥熱。與苓桂朮甘湯合方稱爲聯珠飲，在心臟病以貧血、心悸、有浮腫症狀者爲目標。與四君子湯合方名爲八珍湯，用於各種衰弱症。

半夏厚朴湯

此方具有疏散精神鬱悶之效。適於胃腸虛弱、皮膚肌肉薄弱弛緩、輕度鼓脹、腹部膨滿感、胃內停水等。脈常浮弱或沉弱。如此體質者概多膽怯，容易鬱悶。本方可治女子咽中如物堵塞之症，此症可認爲神經症狀（氣疾），又可能由胃腸所影响。故本方所治之精神鬱悶，非與胃腸症狀彼此獨立者，乃互有密切關聯。更進一步可想象不僅胃腸症狀，即其背景之全身狀態亦爲本方所適應。此不獨本方是這樣，凡有藥方都是這樣。本方應用於胃腸虛弱症、胃無力症等。平素腹部有膨滿感、他覺的腹部充滿氣體、食後胃部有停滯感、惡心等，用之有效。如用於氣疾，則上述體質者有精神鬱悶、各種恐怖症、神經症等亦適宜。方中半夏、茯苓能去胃內停水，治惡心嘔吐，有調整體液之效。厚朴能治腹滿鼓脹，疏通精神鬱滯。蘇葉爲輕興奮劑，能舒暢精神、興旺胃腸機能。生姜與茯苓、半夏協力，助其效果，並增進胃腸機能，去停水，止嘔吐。本方應用於各種疾患，如支氣管炎、感冒後聲音嘶嗄、喘息、百日咳、妊娠劇吐及浮腫等。如前所述以某種病的全身狀態（此即半夏厚朴湯證）爲基本出現時應用之。

半夏白朮天麻湯

本方以補脾胃，使胃內停水由尿導出爲目的。主治"痰厥之頭痛"，即平素胃腸虛弱、有無力傾向者因外感或內傷而胃內停水帶

有毒性，發生水毒上衝，其結果出現特有的發作性頭痛、眩暈。此頭痛多自眉稜骨至腦天泉門部、天庭、百會穴附近最劇烈，並覺足冷、嘔氣。本症與吳茱萸湯證相似，但吳茱萸湯證較本方證更劇。本方以頭痛、眩暈爲主，而吳茱萸湯則以頭痛、嘔吐爲主。且本方即無發作性症狀，凡脾胃虛弱食後即覺手足倦怠欲眠者亦應用之。方中人參、黃耆、甘草、白朮等能補脾胃。半夏、蒼朮、茯苓、陳皮等能利通脾濕，可使胃內停水由尿排出。麥芽、神麴能助脾胃消化宿食。乾姜辛熱能去脾胃之寒。

根據以上目標，本方應用於頭痛、眩暈、慢性胃腸虛弱者之發作性頭痛、食後嗜眠、手足倦怠者、低血壓者之頭痛、眩暈或胃腸虛弱者常有之虛證、高血壓引起各症等。

半夏瀉心湯

此方適應證爲心下痞塞、惡心、嘔吐、食慾不振等。他覺的爲心下部增加抵抗，常兼有胃內停水，腹中雷鳴、下痢、白苔等。方中半夏能去胃內停水，制止嘔吐。黃連、黃芩能消散胃腸之炎症，並爲苦味劑有消炎健胃之效。人參、乾姜能使胃腸血行良好，促進機能恢復。甘草、大棗能調和各藥強化其協同作用。本方雖與黃連湯相似，但有不同之點，即黃連湯以腹痛爲主症之一，或有腹部壓痛。本方之證雖亦有腹痛及腹部壓痛，但不如黃連湯證痛時之經常性，且其程度輕微。在黃連湯證舌苔顯明，而本方證則多無舌苔。本方在胃炎、腸炎時用之。加減方有生姜瀉心湯、甘草瀉心湯。

生姜瀉心湯　此方爲半夏瀉心湯減少乾姜劑量再加生姜之方劑。應用目標爲半夏瀉心湯證有噫氣、食臭、腹中雷鳴、下痢等。此等症狀乃因胃腸內發酵旺盛，故加生姜以治之。本方應用於胃腸炎、發酵性下痢、過酸症、胃擴張等。

甘草瀉心湯　此方爲半夏瀉心湯中增加甘草劑量之方劑。半夏瀉心湯證有腹中雷鳴、不消化下痢，或不下痢而心煩及精神不安者用之。增加甘草因其能緩和急迫症狀，解除心煩及精神不安。本方應用於胃腸炎、產後下痢、口內糜爛、神經衰弱、失眠症等。

白虎湯

本方用於所謂身熱、惡熱、煩熱等熱症狀，有解熱之效。此時脈浮滑數或洪大、口乾、口渴。所謂身熱、惡熱、煩熱等症狀，即自覺身體有灼熱感而苦痛，但常不兼惡寒。他覺的如用手掌接觸病人皮膚則有一種灼熱感。此種熱狀見于感冒、肺炎、痲疹或其他各種熱性傳染病時。此病狀而有便秘、形成燥屎、並發譫語時，應用大承氣湯。本方即在尚未達到應用大承氣湯時用之。方中知母、石膏主要作用於清熱。粳米爲滋養劑，可補充因高熱之消耗。甘草爲調和劑，可加強知母與石膏之協力。故本方應用於感冒、肺炎、痲疹及其他熱性傳染病，或在皮膚病瘙痒甚時，用之亦有效。其加減方有白虎加人參湯。

白虎加人參湯　此方可治白虎湯證而體液高度減少、口甚渴而脈洪大者。因白虎湯加人參能增強補充體液，並治口渴。本方除應用於各種熱病以外，在日射病、糖尿病初期尚不甚衰弱時，或狂症大叫、妄語、狂走、眼球充血、大渴引飲等時亦用之。

平胃散

此方能消化宿食，去胃內停水。自覺症狀爲食慾不振、腹部膨滿、心下痞塞、食後腹鳴下痢，均在脈、腹不甚衰弱者用之。但有貧血、腹肌極度弛緩者不可用。此方以蒼朮去胃內停水，厚朴、陳皮協助胃機能順通食滯，甘草中和各藥而健胃。故應用於急性慢性胃炎、胃無力症、胃擴張等。

平胃散加芒硝　此方在產後胎盤殘留時用之。

不換金正氣散　即平胃散加藿香、半夏。有平胃散證而兼有外感者用之。本方之適應證爲感冒、急性胃腸炎等。

胃苓湯　即平胃散與五苓散之合方。在急性腸炎時常用之。以下痢、口渴、微熱爲目標。又用于腎炎有效。

六　劃

瓜　蒂　散

本方乃吐劑之代表者，不易消化物或中毒性食物在胃停滯爲害時，用之可將停滯食物吐出。此外慢性頭痛、神經痛、眼疾等用本方使之嘔吐，有時可減輕病勢。本方主藥爲瓜蒂，內服時，能刺激胃粘膜分泌旺盛，致生嘔吐。赤小豆能補助瓜蒂之催吐作用。此方以香豉煎汁服之，香豉煎汁有濃厚氣味，能滯留胃內，使瓜蒂作用時間延長。禁忌症爲虛弱者、老衰者、孕婦、胃癌、結核症等。

竹葉石膏湯

此方即麥門冬湯去大棗加石膏、竹葉。或白虎加人參湯去知母加竹葉、石膏、麥門冬。故此方用於麥門冬湯證而口舌乾燥者。肺炎、流行性感冒、痲疹等餘熱不退，有咳嗽、口渴、多汗、身體枯燥等症狀時用之。肺結核、糖尿病等亦有時宜用。對咳嗽、呼吸困難者有時加杏仁用之。

安　中　散

本方乃治血氣刺痛之方劑，對於稍有虛狀、慢性經過之痙攣性疼痛有效。多爲無力型、心下部腹部不甚緊張、經常怕冷、貧血性、稍有衰弱傾向、腹壁菲薄、臍旁能觸知有動悸。亦有食後或空腹時心下部覺有輕痛或鈍痛，多覺嘈雜，有時吐酸，或在傍晚吐出不消化食物。亦有時從下腹至腰部發生牽引痛。心下痞硬、腹肌緊張者乃柴胡桂枝湯加牡蠣小茴香證，此證如再遷延而呈虛狀者，即安中散證。若更羸瘦、腹部軟弱症狀劇烈者，則爲丁香茯苓湯證。

心下部慢性持續性輕痛或鈍痛者，認爲是由於胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃酸過多症、胃下垂症、慢性胃炎、幽門狹窄、胃腫瘤、胃動脈硬化症、貧血、妊娠劇吐、癔病、神經性胃痛、菸草素中毒等。此方對以上各病症按上述目標均可應用。古人所謂血氣刺痛者，即指以上各病症多由於神經失調而惹起胃部瘀血之意。

方中桂枝通血脈、順瘀血、治腹痛。延胡索通過神經鎮靜心腹疼痛，能減輕神經性疼痛。牡蠣認爲能去脇痛、治老痰、中和胃酸。縮砂能順氣鬱、止疼痛。小茴香乃溫劑，能溫胃除去由於胃寒之疼痛。良姜認爲能下氣溫中、溫胃順氣，有鎮靜神經性疼痛之效。

七 劃

走 馬 湯

本方爲峻烈瀉劑，應用於暴發、急卒之疾患。例如卒中風、脚氣衝心、尿毒症、破傷風痙攣發作、打撲墜下等胸內苦悶或陷於人事不省時，用此方能救急。本方由巴豆、杏仁二味組成。巴豆爲峻瀉劑。大黃雖亦爲瀉劑，但大黃概用於炎症疾患，巴豆乃比大黃更爲峻烈之藥物，用於非炎症性急卒疾患，此即大黃與巴豆之區別。但亦有時併用之(備急丸)。杏仁能輔佐巴豆使病毒下降。在前述危急時不應躊躇，用以收起死回生之效。但本方爲劇烈劑，應愼重使用，自不待論。用巴豆後之下痢，如食冷物即可緩解。

防風通聖散

此方最常應用於肥胖性實證中風體質，凡因高血壓、動脈硬化症之腸性自家中毒物(食毒)、腎性自家中毒物(水毒)及先天的後天的梅毒或淋毒等種種毒物，用此方能解毒，可使自大小便或汗排出體外。脈有力且充實，腹部以臍爲中心膨滿者，用之爲宜。特別是心下部緊滿者，則可用大柴胡湯加石膏。血壓雖高而係瘦型體格、顏面蒼白、腹肌拘攣或甚弛緩者，不可用本方。或在服用本方後食慾顯著減退，引起不快腹瀉者，亦停止服用。方中之大黃、芒硝、甘草爲調胃承氣湯，能驅除胃腸內食毒。防風、麻黃能開通皮膚發散病毒。桔梗、山梔子、連翹有解毒消炎之效。荊芥、薄荷葉能清解頭熱。白朮、滑石俱使水毒由腎及膀胱排出。黃芩、石膏有消炎及鎮靜作用。當歸、芍藥、川芎能調整血行。

本方廣泛應用於高血壓、腦溢血、動脈硬化症、肥滿症、脂肪心、慢性腎炎、糖尿病、丹毒、頭瘡、眼疾、蓄膿症、酒皶鼻、皮膚病、

喘息、胃酸過多症、脚氣、梅毒、淋疾、痔疾等。

防己黄耆湯

本方能治表虛體表有水毒者，故用於色白肉軟，俗稱水胖體質，容易疲勞有多汗傾向者爲宜。脈多浮弱，下肢多浮腫或膝關節疼痛，亦可用之。肥胖婦女常有此證。

本方由防己、黄耆、甘草、白朮、生姜、大棗六味組成。防己、白朮能利尿、鎭痛。黄耆能去體表之水，使皮膚營養良好。大棗、甘草乃矯味藥兼有滋養之效。

根據以上目標，應用於肥胖症、關節炎、下腿潰瘍等。診斷爲卵巢機能不全、月經常停滯者，用之有時可以通經。

芎歸膠艾湯

本方以各種出血後有貧血症狀爲目標。服用本方後如出血增加、貧血亦進行，或服本方而瀉下時，應考慮改用四君子湯類或其他方劑。當歸、芍藥、川芎、地黄爲造血劑，能補充貧血。阿膠、艾葉、地黄均有止血效能。甘草能調和諸藥。根據以上目標，應用於子宮出血、子宮內膜炎、前兆流產、產後出血、痔出血、腸出血、血尿、外傷後內出血、紫斑病、諸貧血症等。

吳茱萸湯

此方由吳茱萸、人參、大棗、生姜四味組成。主藥之吳茱萸與生姜配伍能使血行旺盛。更與人參、大棗配伍能抑制上衝，並有消散胃內停水之效。故胃內停水、心下膨滿或此部覺寒冷、嘔吐、頭痛、脈沉遲、手足厥冷、煩躁等，爲本方所主治。偏頭痛、呃逆、嘔吐、脚氣衝心、子癇等，亦有時宜用此方。又有時用於急性吐瀉病、嘔氣不止等。吳茱萸湯爲難飲之劑，故在嘔吐時可每回少量頻頻服之。

芍藥甘草湯

本方以治急迫性肌肉拘攣爲目標，用以頓服之方劑。不但用

於四肢肌肉拘攣，亦用於腹直肌或其他肌肉拘攣。

本方由芍藥、甘草二味組成，能治急迫性肌肉拘攣。根據以上目標，應用於四肢肌痛、由於腎石或膽石等急迫性腹痛等。亦有時用於排尿痛劇烈者，能使症狀一時減輕。

伯 州 散

本方是日本古來的民間藥，亦稱伯耆藥（伯耆地名即伯州）、"瀧家一貼藥"（瀧姓氏）、"倒外科"（言勝過外科），主要用於外科疾患，尤于亞急性或慢性化膿性腫瘤時，用作內服藥。亦用於下腿潰瘍日久肉芽生長不良、結核性瘻孔、冷性膿腫等。用於排膿力不強時，能促使排膿，使肉芽生長良好。但用於急性炎症症狀劇烈時期，有時腫脹疼痛却能加重。用于麥粒腫、面疔、瘭疽等初期，有時招致失敗。用於肺結核患者，有時反能引起發熱或咯血。

本方不僅用於內服，亦可作外用，撒布於創傷口能止血並防止化膿。其組成之藥物爲反鼻、鹿角、津蟹（或鼹鼠）之黑燒，有強壯、興奮、排膿之效。故應用於癰、蜂窩織炎、乳腺炎、淋巴腺炎、肛門周圍炎、痔漏、中耳炎、骨疽、下腿潰瘍、外傷等。

抑肝散加陳皮半夏

本方乃四逆散變方之抑肝散加陳皮、半夏。抑肝散在肝經虛熱之虛證，小兒發生腦神經刺激症狀時，有鎮靜作用。左脇腹拘攣爲其目標。本方在成人尤其在更年期前後發生神經症狀，全身呈虛狀，脈腹均軟弱，腹直肌緊張不能觸知，但能觸知自臍左至心下部有動悸、跳動、粗壯如潮湧等，亦爲適用目標。並對所謂"肝木之虛、痰火之盛"有以上腹證，心悸亢進、心慌、恐怖、頭重、上衝、眩暈、肩痠、不眠、全身倦怠等兼有神經症狀者，有時可奏奇效。方中鈎藤乃鎮痙藥，能平肝木，治手足拘攣。當歸能潤肝血，川芎能疏通肝血，與柴胡、甘草、鈎藤配伍能緩解肝氣亢進。茯苓、白朮能消導胃中水飲。陳皮、半夏能去痰飲。

根據以上目標，應用於神經衰弱症、癔病、發於婦人更年期障碍之神經症、中風、夜啼、疲勞症、四肢痿弱症、妊娠性劇吐、

小兒癇症等。

八　　劃

炙甘草湯

此方以心悸亢進(或有脈結代者)、營養衰退、皮膚枯燥、容易疲勞、手足煩熱、口乾、大便秘結等爲適應證。但胃腸虛弱、食慾衰退、有下痢傾向者不可用。方中地黃、麥門冬、阿膠有滋潤清凉之效,滋潤枯燥,提高營養,並能解除煩熱,間接的有强心作用。麻子仁滋潤腸壁,有緩下作用。人參、桂枝、甘草有强心健胃效能。大棗、生姜能調和諸藥促進吸收。故本方應用於心臟病、巴西多氏病、產褥熱、肺結核、喉頭結核等。

附子湯

本方即眞武湯去生姜加人參。以惡寒、手足寒冷爲適應證,與眞武湯相同。但此方少用於腹瀉,却用于身體疼痛、關節痛等。脈多沉。方中之人參,與白朮、附子配合有治疼痛之效。在神經痛、風濕病、急性熱性病經過中有時用此方。

附子粳米湯

此方適應證與大建中湯同,腹部覺寒冷疼痛劇烈時用之。但大建中湯治蠕動不安之疼痛,此方治腹中雷鳴之疼痛。嘔吐與大建中湯相同,或有或無。

此方由附子、半夏、甘草、大棗、粳米五味組成。附子較乾姜爲更高度之溫性刺激藥,且有鎭痛效力。半夏、粳米可抑止嘔吐。甘草、大棗可治急迫症狀,與附子配伍有緩解疼痛之效。此方應用於腸疝痛、胃痙攣、腹膜炎等。

解急蜀椒湯　附子粳米湯與大建中湯合方曰解急蜀椒湯,用於有二方合併症時。

九　劃

香蘇散

此方爲發表劑，用於輕症感冒。用葛根湯覺過激，用桂枝湯又覺胸中難受惡心時，可用此方。此方能發散疏通氣鬱，故在感冒兼有氣鬱者，用之最宜。脈不似葛根湯及桂枝湯證，多沉而不浮。一般無舌苔，自覺症狀爲胸中心下有痞塞感，有時心下或腹中疼痛，精神不振、動作遲緩、頭痛、頭重、耳鳴、眩暈等。以上神經症狀均以氣鬱滯爲原因。平素呑酸、嘈囃、嘔氣等胃障碍者之感冒，用之有著效。但自汗及衰弱過甚者之感冒不可用。本方不僅限於感冒，亦能治氣之鬱滯，故在婦科疾患中由於經血之各神經症狀、神經衰弱、癔病等官能的神經系統疾患，有時用之亦宜。

此方以香附子、紫蘇葉爲主藥，故命名爲香蘇散。紫蘇葉爲發汗劑，能發散皮膚表面之邪氣，並使血行良好，且有輕度興奮神經之效力。又特對魚肉中毒有醫治效能，故以治魚肉中毒之蕁麻疹。香附子能疏通鬱滯，使神經恢復正常活動。陳皮有健胃祛痰作用，同時可發散諸鬱。甘草能中和各藥兼有健胃作用。此方應用於輕症感冒、胃腸型流行性感冒、魚肉中毒、所謂經血諸症、月經閉止、月經困難、神經衰弱、癔病及用柴胡劑、建中湯類治腹痛無效時。

附方**正氣天香湯**即本方加烏藥、乾姜。以治諸氣痛爲目的，即在有香蘇散證而併發疼痛時用之。

抵當湯及丸

此方有去陳舊瘀血之力，可驅除小骨盆腔內滯血、血腫、血塊、血塞、血栓等。患者在下腹部有膨滿感，按之有抵抗及壓痛，小便通暢、大便色黑，有健忘及其他種種神經症狀等時用之。脈多沉。方中之水蛭、蝱蟲有溶解凝血及血塊之效，能除去血塞及排出陳久性非生理的血液。大黃爲利通凝結老廢物之瀉劑，並有消炎健胃之效。本方應用於月經閉止、精神病、輕症子宮肌腫、脫疽等症。

苓甘姜味辛夏仁湯

此方與小青龍湯相同，用於喘咳、水腫。但因本方係由小青龍湯中去麻黄、桂枝、芍藥加配茯苓、杏仁，故用于無發熱、惡寒、頭痛、全身疼痛症狀而有貧血傾向、脈弱、手足易冷等。其他症狀與小青龍湯證大同小異。本方由茯苓、甘草、乾姜、五味子、細辛、半夏、杏仁七味組成。五味子、半夏、杏仁均治喘咳。乾姜、細辛爲熱藥，能使血行良好，與前述各藥協同可治喘咳。茯苓利尿，能消散浮腫。甘草能調和各藥。本方用於慢性支氣管炎、支氣管喘息、肺氣腫、心臟瓣膜病、慢性腎炎等。

苓桂朮甘湯

此方以眩暈、身體動搖感、心悸亢進爲適應證應用於各病。患者顏色稍有貧血性，脈沉緊，或不沉緊亦相當有力。腹部常有停水音，或觸之有跳動亢進，尿利減少。方中茯苓、白朮能使水分循流，桂枝能使血行旺盛，故二者協同能治眩暈，鎮抑心悸亢進。甘草爲各藥調和劑。本方不僅限於眩暈、心悸亢進，凡因水分不循流、血行不調之眼疾、脚弱症及其他諸病亦應用之。故此方應用於心臟瓣膜病、慢性腎炎、高血壓症、喘息、神經衰弱、結膜炎、角膜炎、網膜炎等。

苓姜朮甘湯

此方以身體有倦怠感、如坐水中之腰冷感爲目標用之。小便稀薄且量多，脈沉而弱。此病亦由水分不調及血行不順而起，故以茯苓、白朮爲主劑。乾姜爲溫藥，能使血行旺盛，除去寒冷，並協助茯苓之藥效。此方與苓桂朮甘湯相比較，其差異即乾姜與桂枝之加減，同樣能治水分不調及血行不順，但其病症各有不同。配伍桂枝能治眩暈、心悸亢進，配伍乾姜專去寒冷，此乃藥物配伍之妙。故本方應用於腰痛、腰冷、坐骨神經痛、帶下、遺尿、小兒夜尿症等。

柴胡加龍骨牡蠣湯

本方如大小柴胡湯證，心下部有膨滿感，在腹部尤其臍上部有動悸、上衝、心悸亢進、失眠、煩悶、易驚，甚者有狂亂痙攣症狀時用之。多便秘及尿量減少。方中柴胡、黃芩主要作用於胸脇部，有解熱疏通鎭靜之效。龍骨、牡蠣有鎭靜作用，能治胸腹跳動、心悸亢進、失眠、驚狂等神經症狀。桂枝治上衝。茯苓能利尿，與半夏協同能去胃內停水。茯苓又與龍骨牡蠣協同能治心悸亢進。大棗、生姜能調和諸藥加強藥效。大黃能疏通腸管，且有消炎鎭靜作用。此方應用於神經衰弱症、癔病、神經性心悸亢進症、陰萎症、癲癇、動脈硬化症、腦溢血、慢性腎炎、心臟瓣膜病、巴西多氏病、小兒夜啼症、老人慢性關節風濕病、火傷後發熱等。

柴胡桂枝乾姜湯

此方亦如柴胡加龍骨牡蠣湯用於體力軟弱、脈腹均無力者。患者一般有貧血症、心悸亢進、呼吸迫促、口乾，或如瘧疾寒熱交作，或乾咳、頭汗、盜汗、便軟、尿利有減少傾向者用此方。本方證之舌症狀不定，有白苔或乳頭消失如脫皮發紅，亦有舌無變化者。方中柴胡、黃芩主要作用於胸脇部，有解熱疏通鎭靜之效。栝蔞根能滋潤止渴鎭咳。牡蠣有鎭靜作用，與桂枝協同能治胸腹跳動，並制止盜汗。乾姜爲溫藥，能鼓舞增進組織機能。甘草能調和諸藥，且有健胃作用。故本方應用於各種熱性病、肺炎、肺結核、胸膜炎、腹膜炎、瘧疾或瘧疾樣疾患、神經衰弱、經血病、失眠症、神經性心悸亢進症、脚氣等。方中之栝蔞根必須用栝蔞之根，不可用土瓜根。

十　劃

茵 陳 蒿 湯

本方主要用於單純性黃疸之初期而有實證者，但亦不必定有黃疸。適應證爲腹部尤其上腹部稍膨滿、心下胸中不爽有胸塞感、

口渴、大小便不利、頭汗、發黄等。脈多沉實。時有黄舌苔。構成本方之茵陳蒿除消炎、利尿外，尚有治黄疸之特效。梔子除消炎、利尿外，亦能治黄疸。大黄有緩下消炎作用。但雖同爲黄疸，如發於肝硬變症、肝癌等時，用之無效。本方不僅用於單純性黄疸，在脚氣、腎臟炎、口內炎等任何疾患，如確有上述目標時，用之亦宜。

桔梗白散

此方乃祛痰排膿有效之峻烈劑，瀉下作用亦強，故羸瘦虛弱者不可用。在脈數而有力、心下充實者可用。此方由桔梗、巴豆、貝母三味組成。巴豆不僅有峻瀉之效，與桔梗、貝母配伍能加強祛痰排膿效果。故應用於肺壞疽初期、急性肺炎初期、白喉初期，有時甚奏奇效。但對於用法、用量必須愼重。

桂枝湯

本方能使血行旺盛、身體溫暖，增強各臟器機能，故廣泛用於各種疾患。首先適用於感冒，適應證爲惡寒、發熱、頭痛、脈浮弱、自汗等症候之複合。此脈弱與自汗乃表示桂枝湯與葛根湯、麻黄湯不同，乃用於體質虛弱者。表虛則爲桂枝湯證，表實者爲葛根湯、麻黄湯證。桂枝湯之腹證雖不一定，然與脈弱相適應絕不能強壯充實。本方主藥爲桂枝。桂枝、生姜爲興奮藥，能使血行旺盛、身體溫暖，除去惡寒、發熱，增強各臟器機能。芍藥能調整桂枝作用，並與甘草配伍能緩解極度緊張，治拘攣，緩和疼痛。甘草、大棗、生姜爲矯味藥兼滋養劑。此方應用於感冒、神經痛、風濕病、頭痛、因寒冷之腹痛、神經衰弱、體質虛弱、陰萎、遺精等。下述之加減方可以參考。

桂枝加芍藥湯　此方治桂枝湯證之腹肌拘攣、有腹痛、腹滿感者。此方加大黄名爲桂枝加芍藥大黄湯，有桂枝加芍藥湯之證並有便秘者用之。又結腸炎在左腹部觸得索狀硬結、壓痛、腹痛、裡急後重者，用之有著效。

桂枝加葛根湯　此方治桂枝湯證而項背部強急者。葛根能治

項背部強急。此方用於感冒。平素肩胛發痠者亦用之。

桂枝加黃耆湯 此方治桂枝湯證並盜汗者。黃耆有制止盜汗之效。在虛弱小兒感冒、濕潤性皮膚病,用之亦有效。

桂枝加厚朴杏仁湯 此方治桂枝湯證並喘咳者。喘息患者具有桂枝湯證時,用之有著效。厚朴、杏仁能治喘咳。

桂枝加附子湯 此方治桂枝湯證因發汗過度自汗、惡寒、小便不利、四肢屈伸稍強者。此方加白朮名爲桂枝加朮附湯,用於腦出血後半身不遂、關節炎、關節風濕病、神經痛等。

桂枝加龍骨牡蠣湯 此方用於性的過勞、陰萎、遺精等,有恢復元氣之效。腹證爲往往腹直肌拘攣、腹部跳動亢進。在神經衰弱症、抽搐病時應注意脈證、腹證用之。此方用於小兒夜尿症,亦有時有效。龍骨、牡蠣能鎮靜心悸亢進、神經異常興奮,並有固精之力。

桂枝去芍藥加蜀漆龍骨牡蠣救逆湯 用於火傷能緩解局部疼痛,並治發熱、上衝、煩躁等。不僅用於火傷,如因灸之反應熱、暖爐、入浴過度等之精神不爽、頭痛、惡心、嘔吐等時,用之有著效。

桂枝茯苓丸

本方與桃仁承氣湯同爲驅瘀血劑,即桃仁承氣湯去甘草、大黃、芒硝而代之以牡丹皮、芍藥、茯苓。故其適應證亦略如桃仁承氣湯,但無便秘傾向,一般症狀亦緩和。在下腹部雖觸得有抵抗壓痛之腫塊,而不能證明桃仁承氣湯證之急結。方中牡丹皮、桃仁能消散瘀血,溶解血塊。桂枝與以上各藥協力而強化其作用。芍藥能消散鬱血,並有與以上各藥共同發揮鎮痛之效。茯苓爲緩和劑,有利尿作用。本方應用於婦科疾患尤其在子宮炎及附屬器炎,如子宮內膜炎、子宮實質炎、子宮周圍炎、卵巢炎、輸卵管炎、月經不調之各種障碍、月經困難、流產後出血不止、子宮肌腫、腹膜炎、打撲症、痔核、睾丸炎等。

桂芍知母湯

本方可認爲葛根湯中以葛根換防風、大棗換知母,再加白朮、

附子之方劑。知母有滋潤、鎮靜之效。防風有發汗、解熱、鎮靜之能。白朮能鎮痛、健胃、利尿。附子能使新陳代謝旺盛、調整血行及鎮痛。故本方與葛根加朮附湯證相似，但以更虛及身體枯燥等爲目標。用於關節風濕痛、神經痛等身體有枯燥症狀者。

桃仁承氣湯

此方乃調胃承氣湯加配桂枝、桃仁之方劑。用于調胃承氣湯證兼血證者。即比較新鮮之瘀血而症狀劇烈，有秘結傾向，下腹部呈急結狀、下血、吐血、衄血等時使用。下腹部急結即此部可以證明有索狀物，用指頭輕微擦過觸按時覺有疼痛。如證明有此症狀，即無吐血、下血等，亦可用此方。方中桂枝、桃仁能去局部敗血，疏通血行障碍。大黃、芒硝能瀉下，同時並有溶解堅塊之效。甘草能調和諸藥。此方用於月經時神經異常興奮、月經困難、胎盤殘留出血不止、胎兒死於母體內不能娩出、產後發狂、因月經不調之各種疾患、齒痛、齒齦出血、眼疾、痔核、前列腺炎、尿道狹窄、骨盆腹膜炎、會陰部打撲等症。

茯苓飲

此方有除去胃內停水之效，故應用於留飲症、胃無力症、胃下垂、胃擴張等。目標即胃部有停滯感、吞酸、嘈囃、胃內停水等。腹部一般軟弱，但心下部觸之多有抵抗。常兼有食慾不振、惡心、胃部疼痛、腹部跳動亢進、小便減少等症狀。便通不定，或易下痢，或易便秘。方中茯苓、白朮主要去胃內停水。人參、橘皮能增強胃機能。枳實爲一種苦味健胃藥。三者相協同，能消化宿食、增進食慾、除去胃部停滯感。生姜能調和諸藥增助藥效。此方在前述各症狀外，亦應用於胃性神經衰弱症、胃癌、小兒胃腸障碍等。在留飲症如有吞酸、嘈囃、空腹時胃痛等，可在本方中加吳茱萸、牡蠣用之。如胃內停水顯明，有惡心、嘔吐傾向者，可加半夏用之。

眞武湯

本方有少陰病葛根湯之稱，應用甚廣。原名玄武湯。治新陳代

謝衰弱因而水氣滯留於胃腸，或腹痛下痢、目眩、心悸亢進等。以腹部軟弱之故常因氣體而膨脹，脈沉微或浮弱、異常倦怠、手足易冷、惡寒、一般缺乏生氣等爲適應證。此時下痢多爲水樣便，無裡急後重。舌苔薄白或淡黑，或如脫皮而呈紅色。此方由茯苓、芍藥、白朮、附子、生姜五味組成。附子與生姜能促進新陳代謝，溫暖身體，賦與元氣。茯苓、白朮調整體液分佈，消散胃腸停水，治下痢、目眩、心悸亢進。芍藥能調整胃腸機能。故此方有時用於胃腸虛弱症、慢性腸炎、腸結核、慢性腎炎、腦溢血、脊髓疾患之運動或知覺麻痺、急性熱性病經過中。

烏 梅 丸

本方原爲治蛔厥之方劑。蛔厥者，因蛔蟲所引起發作性腹痛、煩躁、手足厥冷。但此方並不限於蛔厥，即一般厥陰病寒熱錯雜有腹痛、嘔吐、腹瀉者亦用之。再有所謂上熱下冷症候、心下刺痛等，亦爲本方之證。

本方由烏梅、附子、細辛、桂枝、人參、黃柏、當歸、蜀椒、乾姜、黃連等十味組成，蜜煉爲丸，亦可煎服。方中烏梅有殺蟲、解毒、清凉、收斂之效。蜀椒亦能驅蟲，與烏梅起協同作用。細辛、乾姜、當歸、附子能溫裡。細辛、桂枝能協助附子使新陳代謝良好、血行旺盛。人參有強壯、滋潤之效，能止吐、止瀉、增加食慾。黃連、黃柏能健胃、鎮靜、消炎，清上熱，並協助烏梅、蜀椒增強驅蟲效力。

根據以上目標，用於蛔蟲症、胃酸過多症、胃潰瘍、腸絞痛、慢性腹瀉等。此外亦用於上熱下冷之厥陰病證。

十 一 劃

淨 府 湯

此方即小柴胡湯與五苓散合方之柴苓湯加配三稜、莪朮之破氣劑、山查、黃連等苦味健胃劑，乃屬於實證之方劑。以解脾胃鬱熱爲目的。能治腹中如腹膜系鬱積之實熱。主治所謂小兒癖塊（可解釋爲小兒結核性腹膜炎時所生之硬結）。在結核性腸系膜癆初

期寒熱往來、口渴、小便赤澁、腹部膨滿觸之有硬結、繼續高熱，體力尙未十分衰弱時，用之有著效。此時一般柴胡劑效果不大，如用本方能發揮良好效能。如高熱已退而身體消瘦，雖營養不良，但腹部膨滿、食慾亢進，已發生所謂脾疳，並有虛狀者，用消疳飲爲適宜。

方中有如小柴胡湯能解心下胸腹部少陽之熱，有如四苓湯能解腎及膀胱之熱、通尿利、治口渴，以三稜、莪朮軟化硬結，以山查、胡黃連消散食積以健胃。

根據以上目標，本方應用於慢性腹膜炎初期實熱旺盛時，硬結兼腹水者、所謂脾疳症之結核性腸系膜癆體力不甚衰弱者、幼兒急癎腹部膨滿且硬，時時發高熱者。

梔子豉湯

此方以心中懊憹及身熱爲適應證。心中懊憹即心胸中有不可形容之憂悶感，常失眠。身熱即無惡寒而身體覺有熱感之意。此時亦有體溫不上昇者。身熱有時限於身體某一局部，例如有時僅在顏面或肛門周圍。腹診時心下部雖無堅硬膨滿等症狀，但亦不軟弱無力。

本方由梔子、香豉二味組成。梔子有消炎、鎭靜作用。香豉亦有鎭靜之效。故二味配合能去心中苦悶，解消身熱。此方用於單純性黃疸心下無痞滿症狀者，或用於如食道癌症狀者，有時頗奏奇效。此外亦有時用於失眠、口內炎、痔核有灼熱感等。

梔子甘草豉湯　即梔子豉湯加甘草。有梔子豉湯證兼有急迫症狀如呼吸淺表者可用之。

梔子生姜豉湯　即梔子豉湯加生姜。有梔子豉湯證並有嘔吐症狀者用之。

麥門冬湯

方中麥門冬、人參、粳米有強壯滋潤效果。加配半夏能祛痰利尿。再加配大棗、甘草能治急迫症狀。故此方應用於大病後或慢性諸病、老人、虛弱者之身體枯燥、上衝、咽喉不利等。蓋半夏與

麥門冬配伍，能制止上衝。本方主要用於支氣管炎、肺炎等降熱後而有反覆發作性咳嗽、咯痰難出、因咳嗽之聲音嘶嗄、急性慢性咽喉炎聲音嘶嗄。亦有時用於喉頭結核、肺結核等。又在糖尿病未用八味丸以前，有時用之亦宜。如用此藥後食慾減退有下痢傾向，或痰多易咯出時，應即中止服用。身體枯燥者如用此方，營養血色可能潤澤，尿量亦有一時增加。肺結核咯血時，用此方加黃連、阿膠、地黃，可以止血。腦溢血脈洪大有上衝感者，有時宜用此方加石膏。

麥門冬飲子

本方可認爲是金匱麥門冬湯之變方，由麥門冬湯中去半夏、粳米、大棗，加配滋潤、清凉、鎮咳之藥物，以滋潤血燥爲目的。常用於消渴症(如糖尿病)、口渴、多尿、皮膚枯燥、身體羸瘦兼有咳嗽者。又如老人感冒後津液枯燥、血熱、長期乾咳、睡眠後因溫暖咳喘增劇者，用之甚效。方中麥門冬、人參、甘草等乃治咳逆之主藥。生地黃、知母能潤血燥、清腎熱。葛根能發表止渴。栝蔞根能潤燥止渴且開痰。五味子、竹葉能生津止渴且治咳嗽。茯苓能化痰涎。

根據以上目標，本方應用於皮膚枯燥之糖尿病、慢性急性支氣管炎、肺結核等。

麻黃湯

本方用于太陽病之表熱實證而裡無變化者，目標爲惡寒、發熱、脈浮緊、發熱兼關節痛、腰痛、喘咳等複合症狀。首先應用於感冒、流行性感冒等。如服用本方適當時，身體覺有溫感、惡寒去、發大汗，腰痛、諸關節痛、喘咳等均即消散。有時不發汗，尿量增而熱退。但感冒而不惡寒，或脈弱而沉，或自然出汗時，均不可用。

此方能治諸關節痛，故用於關節風濕病之急性期。又因能治喘咳，故用於喘息。或用於乳兒鼻塞哺乳困難亦有效。但用於虛弱體質者必須注意。

本方由麻黃、桂枝、杏仁、甘草四味組成。麻黃與桂枝協力能

擴張血管，旺盛血行，並有促進發汗作用。杏仁與麻黃協力能治喘息。甘草協助治喘息，又能調和諸藥。

麻黃附子細辛湯

本方用於少陰病有表證者，虛弱者及老人之感冒、支氣管炎用之。適應證爲惡寒、微熱、脈沉細、全身倦怠、無力氣、好橫臥等。有以上症狀，如用此方，可去惡寒而恢復氣力，諸症狀即快愈。又虛弱者咳嗽、時時背部惡寒、有稀薄水樣喀痰、尿稀薄且多量、脈沉細、貧血性、無氣力者，用之有著效。方中附子、細辛爲溫藥，能使血行旺盛，身體生溫感。麻黃能治惡寒、發熱，如麻黃湯、葛根湯中麻黃都是治療實證。虛弱者脈沉細無氣力，故配以附子、細辛治之。脈浮緊者、病狀發揚者不可用。本方應用於虛弱者感冒、支氣管炎，頭部冷痛者加防風、川芎用之有效。本方與桂枝去芍藥湯合方名爲桂姜棗草黃辛附湯，加配桂枝能增強溫劑作用，加配甘草、生姜、大棗能調和藥性。與麻黃附子細辛湯在同樣情形下用之。又應用於肺結核末期之消耗熱、半身不遂、浮腫、乳癌、班替氏病、慢性蓄膿症、皮膚惡性腫瘤等。

麻杏甘石湯

此方用於喘咳、發熱、自汗、口渴等。與麻黃湯相比較，麻黃湯的熱狀有惡寒、發熱而無自汗；此方熱狀一般不兼有惡寒，亦無劇烈高熱，但常有自汗、口渴。喘咳爲兩者共同症狀而熱狀則不同。故此方于麻黃湯去桂枝而加石膏。石膏爲清熱劑，與麻黃、杏仁協力能解熱治喘咳、自汗。麻黃、杏仁能使血行旺盛，疏通水分停滯，並治喘咳。甘草能調和諸藥助其藥效。此方應用於喘息、支氣管炎、百日咳等。尤其在小兒爲適宜，可用爲小兒之感冒藥。

麻杏薏甘湯

此方能治風濕性疼痛，故應用於肌肉風濕症、關節風濕病。發熱諸肌痛、關節痛者，用之爲宜，適合於症狀稍緩慢者。方中麻黃、杏仁能使血行旺盛，驅除風濕性病毒。薏苡仁有疏通停滯之效，與

痲黃、杏仁協力能驅除肌肉及關節中之病毒。甘草能調和諸藥，並緩解疼痛。本方應用於肌肉風濕症、關節風濕病。此外亦用於疣贅、手掌角化症等。因薏苡仁能消除疣贅，改善皮膚營養。

痲子仁丸

本方乃緩和之瀉劑，用於習慣性便秘者、老人體力衰弱者、病後便秘者。尿量多、大便硬，亦爲本方目標。

本方由痲子仁、芍藥、枳實、厚朴、大黃、杏仁六味組成。痲子仁乃粘滑性瀉劑，協助大黃之瀉下作用。芍藥、枳實、厚朴能緩和腸管緊張，調整蠕動。杏仁有粘滑劑作用。

根據以上目標，除用於習慣性便秘外，亦用於痔核、萎縮腎等。

逍遙散

此方用於女子虛勞、經血病，以四肢倦怠、頭重、眩暈、失眠、逍遙性熱感、月經異常等爲適應證。例如神經質、體質虛弱女人，午後上衝、顏面潮紅、背部有蒸熱感者，可用此方治之。此方可認爲小柴胡湯之變方，與小柴胡湯比較，胸脇苦滿症狀較輕，而易于疲勞，兼有種種神經症狀。在女人虛勞症、肺結核輕症，有微熱、咳嗽、肩部發痠、咯血、衄血等，有時用之爲宜。但在進行性或開放性之胸部所見顯明者不可用。方中當歸、芍藥能去鬱血，與柴胡有鎮靜作用。白朮、茯苓、甘草有健胃利尿作用。薄荷有淸凉之意，生姜又能促使他藥之良好吸收。此方應用於經血病、神經衰弱、癔病、失眠症、肩痠、月經不調、肺結核症、皮膚病等。

加味逍遙散　逍遙散中加牡丹皮、山梔子名爲加味逍遙散。有逍遙散證肩部發痠、上衝、頭痛顯明、稍有熱症狀者用之。或身體虛弱雖便秘而不應用大黃、芒硝等時，用此方有奇效。用當歸芍藥散料後如胸中堵塞、精神不爽，欲與小柴胡湯合方之情形，用之爲宜。又本方加地骨皮、荊芥各二・〇應用於皮膚病，尤其在汗疱、手掌角化症時用之。

啓脾湯

本方乃以四君子湯爲基礎加配補脾、健胃、利尿之消化劑。貧血性虛證，脈腹均軟弱、食慾不振、水瀉性腹瀉長期不愈、有時有腹痛、嘔吐傾向者宜用之。亦有時適用於成人脾胃虛弱之慢性胃腸炎、腸結核等。方中人參、白朮、茯苓、甘草是四君子湯，專補脾胃，能健胃增加食慾。山查、陳皮能消化食物。蓮肉能強脾止瀉。澤瀉能消導胃腸內濕而止渴。

根據以上目標，應用於小兒消化不良症、慢性胃腸炎、水瀉性腹瀉、腸結核、病後食慾不振等，以強壯胃腸。

參苓白朮散

本方乃作用於脾胃消化系統之方劑，以四君子湯爲原方，能補脾胃之虛，除濕，順積滯，並有調氣之作用。故用於平素胃腸虛弱、食慾不振、容易腹瀉者，或無熱、易疲勞、食慾不振者，或大病後甚疲勞、無食慾者。結核症用滋陰降火湯、黃連解毒湯等苦寒劑而發生腹瀉時，應速用此方補脾胃治腹瀉。又貧血、衰弱婦女之白帶、崩漏、下血等，用之有時奏奇效。馬場氏曾發表對於發酵性消化不良症有特效云。

方中人參、白朮、茯苓、甘草乃四君子湯，能補脾胃，去虛熱。山藥、薏苡仁、扁豆、蓮肉等皆能補脾除濕。砂仁能開胃。桔梗能和肺止瀉。

根據以上目標，本方應用於慢性胃腸炎、重病後食慾不振、腹瀉、腸結核、白帶、下血、發酵性消化不良症等。

清上防風湯

本方以清解發散上焦實熱爲目的，能治上焦熱氣盛、頭面部發生瘡癤者。在用荊防敗毒散認爲過輕、用防風通聖散認爲過重時，可用此方。方中黃連、黃芩、山梔子均能清解實熱。白芷、桔梗、川芎、防風、荊芥等皆作用於上焦、頭面部，有驅風、解毒、排毒之效。連翹、枳殼均能消散化膿之毒。

根據以上目標，本方應用於青年男女有實證之面疱、頭部濕疹、眼目充血、酒皶鼻等。

清心蓮子飲

本方能清心腎之熱，補脾肺之虛。如因思慮憂愁過度，由於精神過勞而傷脾肺，由於酒色過度而傷脾腎，因而發生虛熱時，用之適宜。主要用於慢性泌尿器系統疾患之體力衰弱時，其目標即過勞時發生尿溷濁之慢性淋疾、腎膀胱炎，或排尿無力，有殘留感時，用之有效。所謂白淫症之婦女帶下，排出米泔汁樣物者，因糖尿病虛弱，排出油樣尿者，因腎結核，尿溷濁有虛熱者，遺精，慢性腎盂炎，性神經衰弱，因虛熱發生口內炎等，均可用之。方中麥門冬、蓮肉能清心熱且補虛。地骨皮、車前子能清腎熱，且有利尿作用。人參、茯苓、甘草能補脾，增強消化機能。同時人參、黃耆、黃芩、地骨皮、麥門冬配伍一起能生腎水、清肺熱。故以上各症用之有效。

旋覆花代赭石湯

本方與生姜瀉心湯相似，但此方用於比生姜瀉心湯證更虛時。症狀爲心下痞硬、呑酸、嘈雜等，尤其好發噯氣，用生姜瀉心湯無效時使用。與生姜瀉心湯證相似，有便秘症狀，用大黃等瀉劑却覺腹痛、裡急後重不能再用瀉劑者，有時爲本方適應證。但用於腹瀉者却有時能止瀉。本方之腹證與大建中湯腹證相似，有時胃腸蠕動異常亢進。

本方由旋覆花、大棗、代赭石、甘草、人參、半夏、生姜七味組成。旋覆花能健胃、去痰。代赭石能補血、止血、收斂。人參有強壯、健胃、滋潤、止血作用。半夏有止吐、利尿、祛痰作用。生姜有健胃、鎭吐作用。以上藥物再加配有強壯、緩和藥效之大棗，能調和各藥之甘草，而成本方。根據上述目標，應用於胃炎、胃酸過多症、胃無力症、胃癌、胃潰瘍、胃擴張等。

紫　圓

本方是以巴豆爲主之瀉劑。因加配代赭石、赤石脂，使藥力不

至於過激，故能用於幼兒。

本方與大黃爲主劑之處方不同，無去裡熱效力，故不能作爲承氣湯之代用劑。主要在清掃胃腸內容，故用以頓服。如症狀適應用蓖麻油時，用本方甚有效。

排膿散及湯

排膿散用於有疼痛之化膿性腫瘤，患部呈緊張、堅硬狀態者。故用於癤、疔、癰、淋巴腺炎、瘰疽等機會較多。但對冷性膿腫或其他慢性腫瘤，多不適宜。

本方由枳實、芍藥、桔梗三味組成。枳實能緩和患部緊張、柔軟堅硬。芍藥能協助枳實除去緊張、減輕疼痛。桔梗能防止化膿，並有排膿之效。

排膿湯 在用排膿散以前，即腫瘤尚在初期，或用排膿散已將病勢減輕後用之。

本方乃以大棗、甘草、生姜代替排膿散中枳實、芍藥之方劑。大棗、甘草能緩解急迫，加配生姜能使各藥更好地吸收，充分發揮藥效。

十 二 劃

黃 連 湯

本方適應證爲胃部停滯壓重感、食慾不振、惡心、嘔吐、腹痛、口臭、舌苔等。即在急性胃炎時常有之複合症狀。便秘或下痢、心下部有抵抗、上腹部或臍旁常證明有壓痛。舌苔黃色濕潤，前部菲薄後部較厚。方中黃連、人參能消炎、健胃。半夏能制止惡心、嘔吐。桂枝、乾姜爲溫藥，能緩解腹痛。甘草、大棗能促進胃腸機能之恢復。故本方應用於感冒或熱病之胃炎、傷食之胃炎、過酸症腹痛強烈等。有本方之證而便秘者加大黃，兼水瀉性下痢者加茯苓用之。

黃連解毒湯

此方爲陽實證之方，由各種消炎藥組成，能消除充血，治精神不安。用於各種熱性病經過中，能解除日久餘熱。患者因炎症充血而煩悶不安、小便發紅、各種出血、脈沉而有力、心下部痞硬有抵抗。方中黃連、黃芩能去炎症充血，治心下痞堅、不安。梔子、黃柏能消炎、利尿，並協助黃連、黃芩。故此方應用於諸熱性病、咯血、吐血、衄血、下血、腦充血、腦溢血、精神病、血尿、皮膚瘙痒症等。

黃耆鱉甲湯

本方乃補養劑，能治虛勞。作用於肺、脾、膽，以表裡氣血交錯之勞咳及骨蒸熱爲目標，是秦艽扶羸湯之變方。在肺結核經過中尤其因外感而病狀惡化引起咳嗽時，用之爲宜。在弛張熱、稽留熱或消耗熱長期不退，劇烈咳嗽、痰難咯出或帶血痰、自汗，盜汗，煩熱，食慾不振，漸覺疲勞有加者，用之奏奇效。表裡氣血交錯，用柴胡劑時期已過者，或因外感時過度用表劑，以致肺氣虛耗時，常用此方。但在虛脫已甚，且腹瀉時，不可服用。方中地黃、知母能滋腎降火。天門冬能潤肺清熱。鱉甲、芍藥能瀉肝火。黃耆、人參、桂枝、茯苓、甘草等能補脾肺之虛，並助陽堅固皮膚衛氣。紫菀能潤肺止咳。秦艽、地骨皮能散骨蒸熱。桑白皮、半夏、桔梗等有祛痰鎮咳作用。

根據以上目標，本方應用於肺結核、慢性支氣管炎、肺炎、慢性瘧疾及其類似症等。

猪苓湯

本方有利尿之效，能消退尿路炎症，故用於腎炎、腎石症、膀胱尿道炎、淋病等。能增加尿量，制止血尿，治尿意窘迫、排尿時疼痛。用於腰以下浮腫，亦常有效。方中猪苓、茯苓、澤瀉、滑石均有利尿作用，並能治療尿道炎。阿膠有止血及緩解窘迫作用。

越 婢 湯

麻黄劑中有時麻黄與桂枝配合一起，有時不用桂枝。兩者配合一起之麻黄湯、葛根湯、大青龍湯等有發汗作用，用於汗不出者，自汗者不可用。但越婢湯、麻杏甘石湯有麻黄無桂枝，而配以石膏。故用於不惡寒、發熱而有口渴、多汗之表邪症。

本方即麻杏甘石湯中去杏仁加配大棗、生姜之方劑。治喘鳴效果雖不如麻杏甘石湯，但消浮腫、通尿利之效果却佔優勢。故本方用於腎炎初期浮腫、脚氣浮腫等有效。

越婢加朮湯 乃越婢湯加蒼朮之方劑，消浮腫、去疼痛之力強，故用於有越婢湯證而水毒現象嚴重者。

十 三 劃

滋陰降火湯

本方能滋陰降肝腎火，故名。謂腎陰之水虛乏，肝火及腎火均上升，以致熏灼脾肺，故用滋潤以消其炎。換言之，即人體根源之元氣腎水如枯乾時，即發生消耗熱，虛耗體液，故以滋潤使其解熱。在肺結核乾咳、痰少難出、皮膚色淺黑且枯燥、大便硬固、胸部聽診有乾性囉音者甚有效，尤在增殖型肺結核更效。但在熱高、自汗、盜汗、咳嗽、痰多、食慾不振、容易腹瀉、滲出型者，則不可用。方中當歸、芍藥、熟地黄能潤肝火。天門冬、麥門冬能潤肺。生地黄、知母、黄柏能清腎熱。白朮、陳皮、甘草能調和消化機能。

根據以上目標，用於肺結核、乾性胸膜炎、急性慢性支氣管炎、急性慢性腎盂炎、腎結核、糖尿病、腎膀胱炎、遺精等。

葛 根 湯

本方係善治感冒之方劑，但它治療感冒有一定時期與一定的適應證。用於感冒，應以太陽病而具下述複合症狀爲主。即惡寒、發熱、脈浮而緊張容易觸知、項部肩背部強急等。此所謂惡寒，指身體經常覺感寒冷，與一定時才感惡寒者必須區別。本方雖爲感

冒方劑，如不出現以上複合症狀，亦不應用。反之，即非感冒，如出現前述複合症狀時，亦爲本方之適應證。因此本方應用於以下諸症：

（一）結腸炎、赤痢之初期，惡寒、發熱，脈浮緊，此時用本方能解惡寒，同時下痢及裡急後重亦可緩解。

（二）本方能治項背部強急，與此關聯能使上部炎症輕快，故用於眼、耳、鼻之炎症，即結膜炎、角膜炎、中耳炎、蓄膿症、鼻炎等。此時惡寒、發熱不一定重要，必須參照脈狀。

（三）此外肩部發痠、肩胛部神經痛、化膿性炎初期、蕁麻疹等亦可用之。

本方如用於胃腸虛弱者，有時發生惡心、食慾不振等。本方配合，即桂枝湯加麻黃、葛根。因加配麻黃，故較桂枝湯能擴張血管，旺盛血行，發汗力亦較強。葛根有緩解項背部強急之效。

補中益氣湯（醫王湯）

此方適用于較小柴胡湯證容易疲勞，腹壁缺乏彈力之虛證。一般脈搏軟弱、手足倦怠、言語及眼神無力、微熱、食慾不振、盜汗、臍部跳動亢進者，用之爲宜。但病勢劇烈、熱症狀發揚性者必須注意。方中人參、白朮、陳皮、甘草有健胃強壯之效。黃耆、當歸能增強皮膚營養，並治盜汗。柴胡、升麻有解熱效能。生姜、大棗能調和諸藥，強化藥效。故本方應用於虛弱者之感冒、胸膜炎、肺結核、腹膜炎、夏日消瘦、病後衰弱、神經衰弱、脫肛、子宮脫出、瘧疾、陰萎、半身不遂、多汗症等。在肺結核咳嗽時加五味子、麥門冬，謂之味麥益氣湯。在慢性脫肛時加赤石脂，名爲赤石脂湯。

當歸芍藥散

此方原用於女子腹痛，但不僅限於女子，亦可用於男子。其適應證不分男女老幼，有貧血傾向、腰腿易冷、頭痛、頭重、小便頻數，有時目眩、肩凝、耳鳴、心悸。肌肉一般軟弱，容易疲勞，腹痛起自下腹部，有時波及腰部或心下。無腹痛者亦可用之。但惡心、嘔吐者不可用。

本方由當歸、川芎、茯苓、白朮、芍藥、澤瀉六味組成。當歸、川芎與芍藥配伍，能治貧血，使血行良好。茯苓、白朮與澤瀉配伍，能治目眩、頭痛、頭重、心悸等，並調整尿利。此方運用範圍頗廣，不僅用於女子妊娠中諸種障碍，如浮腫、習慣性流產、痔疾、腹痛、咳嗽等，如在妊娠中持續服此，並能防止此等現象發生，並使產婦早日恢復體力。此外多應用於月經痛及其他婦科諸疾患，亦用於慢性腎炎、半身不遂、輕症心臟瓣膜病、脚氣等。

當歸飲子

本方乃四物湯加上治瘡藥之方劑，以治血燥、解風熱為目的。尤其在老人，多因血燥而皮膚枯乾，兼有風熱，皮膚發生各種疹子，分泌物少，覺瘙痒者，用之甚奏效。方中當歸、芍藥、川芎、地黄是四物湯，能潤血，使血行良好。防風、荊芥能驅風解毒，發散瘀熱。蒺藜能治皮膚瘙痒。黄耆、何首烏為營養強壯劑。

根據以上目標，本方可用於皮膚瘙痒症、痒疹及其他皮膚病、膿疱或分泌物不多而覺枯燥和瘙痒者。

當歸四逆湯

本方可認為是當歸建中湯之加減方，以手足冷、脈細小為目標用之。腹部呈虛滿狀，腹表雖有抵抗而腹底無力，腹直肌多拘急，手足厥冷、腹中有氣體而疼痛、即古人所謂疝氣痛者，用之有效。亦有時用於腹滿、腹鳴兼腹瀉者，即屬於太陰病之腹滿。如平時慢性經過，裡有寒時，可加吳茱萸、生姜，為當歸四逆加吳茱萸生姜湯。

本方可認為當歸建中湯中以木通、細辛換生姜之方劑，故利水效力顯著，並有溫裡之作用。用於凍傷、坐骨神經痛、腸疝痛、慢性腹膜炎、子宮脫出、子宮及其附屬器引起之腹痛等。

十 四 劃

酸棗仁湯

虛勞、虛煩不能安眠，爲用此方之目標。即體力衰弱有虛證者不能安眠時用之。虛煩不能安眠，即指脈腹均有虛狀、煩悶不能睡眠之意。故腹部軟弱無力、脈虛爲其目標。但必須與三黃瀉心湯之失眠加以區別。

此方由酸棗仁、知母、川芎、茯苓、甘草五味組成。酸棗仁爲一種神經強壯劑。知母能鎮靜、滋潤、強壯。川芎能開氣鬱、爽精神、使血行良好，並醫治頭痛。茯苓有強壯、利尿、鎮靜之效。甘草能調和各藥。由於以上各藥之協力，本方不但能治失眠，亦能治由於虛勞之嗜眠。又因神經衰弱之失眠、盗汗，用之亦有效。但腹瀉或有腹瀉傾向者，不用爲宜，乃因酸棗仁有輕度緩下作用之故。

十 五 劃

調胃承氣湯

本方爲一種緩下劑，有調整胃機能之效。一般對於尙未達到用大、小承氣湯之程度而腹部充實有便秘傾向之患者用之。本方由大黃、芒硝、甘草三味組成，可認爲大承氣湯中去枳實、厚朴加甘草之方劑。方中甘草與枳實、厚朴不同，不能治腹部膨滿，僅能調和大黃、芒硝，使之徐徐發揮能力。在急性熱病經過中，無惡寒，僅發熱、口舌乾燥、大便秘結者，有時用之。並應用於便秘，尤其是老人便秘、小兒傷食、齲齒疼痛等。

十 六 劃

龍膽瀉肝湯

此方用於膀胱及尿道之炎症，屬實證，在急性或亞急性淋毒性尿道炎、前庭腺炎、膀胱炎、小便澁痛、帶下、膿尿、陰部腫痛、鼠蹊

腺腫脹等時用之。即一般體力未衰，脈腹均相當有力者。方中車前子、木通、澤瀉有利尿作用，能去尿道膀胱炎症。當歸、地黃能使血行旺盛，且緩和澁痛。龍膽、山梔子、黄芩有消炎解毒之效。

根據以上目標，本方應用於急性或亞急性淋疾、尿道炎、膀胱炎、帶下、陰部痒痛、前庭腺炎、子宮內膜炎、下疳、横痃、睾丸炎、陰部濕疹等。

錢氏白朮散

本方乃四君子湯加配葛根、藿香、木香之方劑，能補脾而解虛熱。多用於小兒胃腸虛弱發生嘔吐或腹瀉、津液枯竭、發熱、口渴，或虛弱小兒因外邪引起腹瀉或嘔吐者，用之能解肌熱、補脾胃。雜病有所謂脾癉者，乃因脾虛消耗體液，常感食物味淡，有時亦用此方。五苓散用於胃內停水因而口渴、嘔吐者，本方乃用於津液枯乾而口渴、脾胃虛弱發生嘔吐者。方中人參、白朮、茯苓、甘草乃四君子湯，能補脾虛，增強胃腸消化力。葛根能解肌熱、止口渴。藿香、木香乃有香氣藥，能增強及調整胃的作用。

根據以上目標，本方應用於小兒消化不良症有微熱者、因感冒引起吐瀉者、糖尿病之一種所謂脾癉食物常覺味淡者等。

十　七　劃

薏苡附子敗醬散

本方應用於闌尾炎。在闌尾炎時多適用大黃牡丹皮湯，但腹壁弛緩軟弱、脈弱數、顏面蒼白、元氣疲憊者，禁忌大黃牡丹皮湯而應用本方。本方可除疼痛、增加尿量，腫瘤亦迅速吸收而諸症輕快。方中薏苡仁用於各種膿腫，能催促膿之吸收及排泄。敗醬草亦同樣對於解消膿腫有效。附子用於元氣衰沉者，使能元氣恢復旺盛，並有發揚諸臟器機能之效，在各種疾患元氣疲憊時爲必需之藥物。本方不僅用於闌尾炎，在肺膿腫元氣衰憊時亦用之，或在白帶下亦有時宜用之。

本方應用於脈弱、熱不甚高、元氣衰沉等。如誤用於脈緊、熱

高、元氣未衰、痛苦異常時，不但病不能好轉，反而加重，故用時必須注意。

十　八　劃

歸　脾　湯

此方以虛證而心悸亢進、健忘、不眠、出血等爲適應證。平素體質虛弱，或在病後衰弱、過度勞神，有下列症狀時，用以恢復貧血，補體力，治神經症狀，有效。患者顏面蒼白有貧血症狀、脈弱細、腹部軟弱、一般元氣甚衰者，用之有著效。用補中益氣湯、十全大補湯等補劑塞胸不易嚥下時，有時宜用此方。若胸脇苦滿及炎症充血者，不可用。方中人參、黄耆、白朮、茯苓、甘草五味有健胃強壯之效。龍眼肉、酸棗仁、遠志等有鎮靜及強壯作用。木香能使精神爽快。當歸能補充貧血。故本方用於種種出血，例如腸出血、子宮出血、胃潰瘍、血尿等。此外亦應用於假性白血病、班替氏病、健忘症、失眠症、神經性心悸亢進症、食慾不振、月經不調、癔病、神經衰弱、遺精、慢性淋疾、瘰癧潰瘍成瘻等。

加味歸脾湯　此方乃歸脾湯加配柴胡、山梔子之方劑。有歸脾湯證而稍有熱狀者用之。

二　十　劃

藿香正氣散

本方兼治內傷外感，乃屬於消導劑，並有發散作用。多在夏季內傷生冷外感暑濕，胃腸有宿食、停水，因而發生腹痛、腹瀉、嘔吐頭痛、發熱、心下痞硬且不出汗者用之。有發散暑濕、消導停水、宿食之效。即無以上諸症，比較的實證中暑、食慾不振、全身倦怠者，用之能調整胃腸，使身心爽快。此外亦治小兒食積而早晨咳嗽、眼疾、齒痛等。青年性疣贅多發於顏面者，可加薏苡仁用之。方中紫蘇葉、藿香、白芷等能解表而散暑濕。白朮、茯苓、陳皮、半夏、厚朴等能消宿食、去停水。桔梗、大腹皮能疏通胸腹及順氣。

按照以上目標，本方應用於夏季感冒、中暑、急性胃腸炎、食積小兒咳嗽及疣贅等。

二 十 一 劃

續 命 湯

本方與大青龍湯相似，用於血虛證者。亦即用於有表證而裡有熱，且血液失去滋潤有枯燥狀者。故以脈浮大、頭痛、喘鳴、體痛、麻痺、拘急、口渴等爲目標。

本方乃大青龍湯中以乾姜代替生姜、以當歸、人參、川芎強壯、補血、滋潤藥物代替大棗之方劑。故其應用可參照大青龍湯，如由於腦溢血所發生之半身不遂、言語障碍等，可用此方。多用於發病初期，經過年久者使用之機會較少。亦用於神經痛、關節炎、喘息、支氣管炎、腎炎及腎病有浮腫者。

第二章　藥物解說

一、藥品之名稱

中醫所用藥品大部爲天然產物，多採自植物界，有悠久之歷史，由於產地、採集者、學派等不同，即同一藥品亦常有各種名稱，本書主要採用日本漢方醫學界常用之藥名。

在藥名上常加上各種文字表示品種及調製法等，其主要者如下：

生　新鮮不乾燥者，不剉切者，及"製""製法"都不加焙炮炙等修治法者。

乾　乾燥者。

生干　不加工而自乾燥者。

熟　加以焙炮炙等修治法者。

製　一、剉切者，二、加以焙炮炙等修治法者。

山　山地生，主要指四川省產。

川　四川省產。

蜀　四川省古名。

土　土產，日本產之意，多爲代用品。

和　日本產代用品。

眞　日本產與中國產相同或最近似者。

野　原野產。

唐　中國產。

古渡　一、以前由中國輸入者；二、經過年久品質提高者。

新立　或稱新渡，最近由中國輸入者。

肉　軟部多之意。

霜　（語尾）一、焙焦，二、白色霜狀昇華物或粉末。

二、儲　藏　法

中藥最易發霉及生蟲，故儲藏時應注意防濕、殺蟲、遮光、冷藏等。能除淨水分而保存，即少受蟲害。冬季氣候寒冷，空氣乾燥，很少受害，但在夏季，尤其梅雨期方過時，常因濕氣及高溫而受大害。商家爲便交易，容器一般用稍厚紙袋，長期保存時最好處理如下：藥物先擇晴天，攤於箱蓋類淺而廣之容器直接晒晾日光下通風二、三日，充分晾乾，與少量乾燥劑同裝玻璃瓶或薄鐵罐，每一磅許。如五、六磅則用帶蓋之煤油鐵桶。更大量，則裝以鉛鐵大箱，箱底薄鋪吸附劑（Adsol）、乾燥用鋁的膠質體、生石灰，上加竹簾，紙袋排列其上，再加殺蟲劑密閉箱中。貯藏中藥物發熱，乃是乾燥未透之故，乾燥必須透徹。

殺蟲劑用二硫化碳素，亦可用四氯化碳、氯仿等。爲確實而大量殺蟲，倉庫需糊縫，用氯苦毒氣熏蒸過。

三、調　製　法

近來購入之藥物，大部分多係經過“製法”剉切，但爲了購得良好藥品及熟悉藥物起見，以自己切製爲最佳。切製時用單手盤及單手刀切成薄片，此稱爲片製。更爲便於水煎，可在雙手盤上用雙手刀細切如小豆粒大，此稱爲再製。

藥面鑑别良否更屬困難，如需要少量時，最好自己調製，用乳鉢研製最爲方便。其他如犀角等之角類，應使用鮫皮、鋼銼等磨成粉末。

四、藥物之修治

修治乃使藥物效果提高或預防蟲害及提高藥品價值而加以調製之意。在傷寒、金匱的古時，僅簡單地提到去其蘆頭及砂土等混有物，其後依據經驗得知簡單的操作可增加效果，如去皮或去心等。再後爲預防蟲害或提高藥品價值，其操作較前稍爲複雜。及至陰陽五行學說盛行時，在其影响下愈爲末節的修治。此種種修治中，前述去皮、去心等今日亦認爲合理，附子需要炮製，最近有由化學上明瞭其理由者，亦有尙未明其理由者，還有今日確知其爲無意義之修治者，總還有待於今後之研究，本篇僅就認爲合理者附記於"調製法"項下。

五、調劑法

調劑有以下三方式，其中第一式最爲普遍。

〔第一式〕一日份包成一包，各藥物按每包秤量，使患者每次煎一包，分三回或數回服用。

〔第二式〕一回份包成一包，使其隨時煎服，例如一日三回，調製七日份時，即排列二十一張包藥紙於案上，左手拉出藥抽屜，右手用藥匙取目測一包份，或以大、中、小匙量取，各藥陸續盛出置於紙上，然後將各包包成五角形，此爲古來一般的方式。

〔第三式〕與前記同樣一回份包成一包，例如一日三回，調製七日份時，將各藥估計量或秤量置於一大張厚紙上或厨房用大碗樣之器皿中，充分混合後分爲二十一份，包成二十一個圓筒形包。後世方之處方中藥物種類較多，調劑日數亦多時，此法較爲便利。

在第二、第三式中，如用附子等劇性藥物或石膏、滑石、芒硝等比重不同之藥物，應分别秤量分包後再加入。

六、煎　藥

煎藥用陶器最佳，鋁、紅銅、黃銅、白鐵等製成之藥壺亦可，將藥裝入後加水若干，攪拌後不加蓋以緩火煎之，漸次增高溫度使繼續小沸騰，經過三十分鐘至一小時左右，藥液煎至半量或⅓，趁熱濾過，濾過時可用布、濾茶器、毛篩等。煎出液有時再加少量淨水、亦有須用酒或醋者。煎藥時欲使有效成分增多，雖可多加水，但濃縮至需要量，時間較長，其中有效成分有時因熱而變質或揮發。煎劑在夏季容易腐敗，最好僅煎出當日份，如加入1％安息香酸鈉能保存數日。

煎劑通常溫服，但鎮嘔鎮吐劑以少量分口冷服為定法。中藥大多作用於全身，故以空腹時服用為通則。

藥性　中藥有寒、熱、溫、涼(冷)、平五氣，此稱為藥性，為用藥之目標。

七、各　論

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
二	十藥	蕺菜	溫	三白草科蕺菜全草。	莖少而高之新鮮者。	切片	消炎利尿解毒劑，用於瘡腫。	
	丁香	丁子	溫	丁香科丁香花蕾。	芳香強烈且肥大者。	搗碎	芳香健胃興奮劑。	
	人參	人蓡	平	五加科人參之根。	朝鮮人參，御種人參，肥大充實者，人參鬚(副根)黃褐色細長。中國以緊皮細紋之老山參為最良。	切片	強壯健胃，滋潤劑。參鬚或竹節人參雖可代用，但由於症狀應用朝鮮人參或御種人參。	易為蟲蛀。
三	山查子		溫	薔薇科山查子之果實。	肥大充實且紅者。	切片	健胃消化整腸劑。	
	山藥							見薯蕷

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
	山茱萸		溫	山茱萸科山茱萸之果實。	紅色肥大肉軟而潤，味酸澁者，去子之山茱萸肉爲佳。日本之山茱萸乃別物。	切片，山茱萸肉不另加工。	滋養强壯劑。	
	山豆根		寒	中國產原植物不明，日本產豆科山豆根之根。	肥大者	去蘆頭切片。	消炎劑，用于咽喉痛。	
	山椒							見蜀椒
	三稜	荊三稜	平	莎草科荊山稜之塊根。	黃白色肥大者。	切片	健胃通經劑。	
	小麥		寒	禾本科小麥之種子。	充實新鮮者。	原物或搗碎。	緩和消炎鎭靜劑。	易爲蟲蛀易爲鼠咬
	川芎	芎藭	溫	繖形科川芎之根莖。	肥大充實味苦辛而香氣强者。	切片	溫性驅瘀血、補血、强壯劑，用於貧血性瘀血。	
	川骨	萍蓬草		蓮科川骨之根莖。	肥大充實者。	切片	驅瘀血劑，用於婦人病。	
	川楝子	苦楝子	寒	楝科唐楝或楝之果實。	表面有顯著之皺紋而內容充實者。	切碎	鎭痛劑，用於疝痛。	
	大黃	唐大黃、將軍、錦紋大黃	寒	蓼科植物之根莖。	品種較多，以錦紋大黃爲最佳。市場普通之唐大黃暗褐、深黃色，有特異香味，充實而質輕、枯乾後質脆，組織爲海綿狀者，自古以來多用之，脂多而有粘性者，或土耳其及日本大黃不可代用。	去其黑褐色及黃白色部分。切片。古時酒洗後用之。	消炎瀉下劑，用於實證。	
	大戟		寒	大戟科大戟之根。	紫褐色，味苦辛者。日本之大戟莖	切片	峻下劑。	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
					葉多，不可用。			
	大棗	棗肉	溫	鼠李科棗之果實。	新鮮肥潤、甘味強、核小者。中國產最佳，朝鮮、日本產次之。	切片	緩和強壯利尿劑，用於痙攣引痛。	
	大腹皮		溫	棕椙科檳榔之外果皮。	淡褐色新鮮者。	切片，有污物用水洗。	利尿健胃整腸劑。	
	土瓜根	王瓜根	寒	瓜科王瓜之根。	肥大充實，內部類黃白色，苦味強者。	切片	利尿、解凝、驅瘀血劑。	易為蟲蛀
	土瓜實			瓜科王瓜之種子。	紅色成熟者。	搗碎	栝蔞實之代用，藥效及味均與栝蔞實相似。	
	土茯苓	山歸來、遺糧	平	百合科植物之根。	內部淡紅色肥大質脆，切斷面生粉塵者。日本之山歸來又名菝葜，乃百合科菝葜之根，質硬淡褐色，可代用。	切片	驅梅劑。	
四	五味子	北五味子、玄及、會及	溫	木蘭科朝鮮五味子之果實。	深黑色或紅黑色有潤澤而酸味強者，表面有稀疏之白粉。	原物	收斂鎮咳劑。	
	五加皮		溫	中國產原植物不明。日本產五加科五加之根皮。	有特有之甘香者。	切片	鎮痛劑、強壯劑。	
	牛黃		涼	牛或其他反芻獸膽囊中病的凝結物。	黃褐色味稍苦，球狀或方形，質脆，碎時成重疊層片有小白點，入水初浮而後沉。僞者入水即沉，將	粉末	解熱鎮靜，強心劑。	

筆劃	藥　名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效　用	備註
					水染成黃色。			
	牛膝			莧科牛膝之根。	飴色，質柔軟粗而長者。日本產者帶黃褐色，硬而不潤，可以代用。	切片	驅瘀血劑。	易爲蟲蛀，易於發霉。
	牛皮消			蘿藦科牛皮消之根。	肥大充實者。	切片	利尿劑。	
	牛蒡子	惡實子、大力子	平	菊科牛蒡之種子。	新鮮充實者。	原物	解熱、解毒、強壯劑。	
	升麻		寒	毛茛科升麻之根。	肥大，外黑，苦味強者。赤升麻外面汚紅色，不能代用。	去蘆頭細根切片。	發汗、解熱劑，用於熱性病咽喉痛等。	
	水蛭		平	生水蛭乾燥者。	漆黑色或灰黑色充實者。生時乾燥者成管狀，內容充實；死後乾燥者輕虛而效力小。	粉末	凝血溶解劑，用於陳舊瘀血。	
	天南星		溫	天南星科天南星之根莖。	內白色，味辛辣，肥大者。	切片	鎮痙、袪痰劑。	
	天麻		溫	蘭科，天麻之根莖。	帶黃褐色，稍呈半透明，角質，充實者。	火焙切片。	強壯、鎮靜劑。	
	天門冬		寒	百合科天門冬之根。	肥大，有潤澤，色淡，新鮮者。	切片	滋養、強壯、緩和、止渴劑。	易爲蟲蛀，易於發霉。
	天花粉							見栝蔞根
	天雄							見附子
	巴豆		熱	熱帶產大戟科巴豆之種子。	肥大質重，油分多者。	去殼皮，膚弱者觸之起泡。	峻下劑、吐劑，用於胸腹滿痛。	
	反鼻	蝮蛇、	溫	蝮蛇科之蝮	帶頭肥大而	粉末或	興奮、強壯	易爲蟲

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
		五八霜		蛇去皮及內臟後乾燥者。	新鮮者。	焙焦。	劑，用於癰腫膿瘍之排膿。	蛀，易於發霉。
	文蛤	花蛤		蛤科蛤之貝殼。	殼厚而大者。	搗碎	止瀉、利尿劑。	
	木瓜		溫	薔薇科，木瓜之果實。	內紅褐色，肥大，有潤澤，味澁者。日本木瓜爲劣品。	切片	利尿劑，用於脚氣、風濕病。	易爲蟲蛀。
	木香	唐木香、廣木香	溫	東印度產，菊科植物之根。	外面茶褐色，枯骨狀，折斷面爲粉狀，質稍硬，味苦而有強烈特有之芳香者。四川木香外形酷似而無香味，青木香、土木香類乃別物，不能代用。	切片	疏通劑兼健胃整腸劑，用於傷食吐瀉。	
	木通	通草		木通科木通之木部。	色白有車輻狀紋理，味苦者。	切片	消炎性利尿劑。	
	木賊		溫	木賊科木賊之地上部。	生長好者，分枝者乃別物。	切碎	利尿劑。	
五	甘遂		寒	大戟科甘遂之根。	外黃白色，有紅色斑點而充實者。	切片	峻下劑。	易爲蟲蛀。
	甘草	國老	平	豆科甘草之根。	粗大皮薄，內部充實，黃色，甘味強者。	去皮切片，虛證者蜜炙後用之。	緩和、鎮痛、矯味劑，用於緩解急迫之症狀。	
	朮	古立蒼朮、白朮、赤朮	溫	菊科蒼朮屬植物之根莖。日本稱蒼朮之幼根剝去栓層者曰白朮。老根曰蒼朮。	有特異芳香，滲出白粉，脂多而潤者。中國產古立蒼朮爲最上品，日本、朝鮮產之白朮可代用。棼蒼係另一種，不能作藥用。	切片	利尿劑，用於身體煩痛、胃內停水、眩暈、下痢等。	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
	生薑		溫	薑科薑之生根。	新鮮辛味強之菜用生薑老根。市場稱生姜（藥局方之生姜）者乃乾姜，可以一日量二克左右代用，但對於實證須用鮮生姜。	切片	矯味劑兼健胃劑，能除胃內水毒，用於因水毒而起之嘔吐、惡心、咳嗽、呃逆，噯氣等。生姜汁效力更強。	
	生生乳			含有水銀及砒素之一種昇華物。	乳白色細結晶。	粉末	驅梅劑。	
	石决明	千里光		鮑魚之貝殼。	殼肥厚者。	除去附着物，碎爲粉末。	鎮靜劑，用於眼疾。	
	石膏	白虎	寒	軟石膏，乃天然含水之硫酸鈣。	純白色，有光澤之束針狀結晶，用指可撚碎者。堅硬透明者乃別物，無效。	去其石屑內黑綠色混有物。碎爲粗末。	解熱止渴劑。（實證）	
	石菖蒲		溫	天南星科石菖蒲之根莖。	節多，香氣強，新鮮者。	切片	芳香健胃發散劑。	
	石葦		寒	水龍骨科石葦之全草。	胞子囊佔葉裡面大部分之大者。	切碎	利尿劑。	
	石斛		平	蘭科石斛之全草。	肥大充實者。	切碎	消炎劑、強壯劑。	
	代赭石		寒	天然紅鐵鑛。	暗紅褐色，堅硬質重而有光澤者。	粉末	補血、收斂、止血劑。用於噫氣。	
	半夏		溫	天南星科半夏之塊莖。	純白，肥大充實，味甚辣者。藥局方之半夏。	切片	鎮嘔、鎮吐、鎮咳、袪痰劑，用於胃內停水。	
	白蘚皮		寒	芸香科白蘚之根皮。	皮厚而苦者。	切碎	消炎利尿劑。	
	白酒	淸酒	熱	米造之淸酒。	市販之上等酒。	不加工	興奮、強壯劑。	
	白頭翁		寒	毛茛科白頭	外面黃褐	切片	消炎、收斂、止	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
				翁之根。	色，內部充實，蘆頭密生白毛者。		血劑。用於熱性下痢。	
	白桃花		平	薔薇科桃之白花。	新鮮半開者。	原物	瀉下劑，用於水腫。	
	白姜蠶			蠶因細菌寄生而死者。	白色肥大且硬者。	搗碎	鎮靜劑。	
	白芷		溫	繖形科白芷之根。	日本產灰白色而柔軟，中國產外部灰白內部白色，爲充實之硬棒形，兩者都有強烈特有之芳香。	去蘆頭切片。	鎮靜、鎮痛劑。	
	白芨		平	蘭科白芨之根。	肥大色白充實者。	切片	收歛、止血、排膿劑。	易爲蟲蛀。
	白檀	檀香	溫	熱帶產白檀科植物之心材。	帶黃白色，充滿油分，有光澤及香味，並有均等之細小年輪而緻密者。	切薄片	芳香健胃劑。	
	白豆蔻		溫	熱帶產蘘科植物之果實。	肥大白色充實者。	去果殼	芳香健胃劑。	
	白石脂			白陶土之一種。	類白色易碎之塊或粉末無土臭者。	粉末	止瀉劑。	
	白礬							見礬石
	玄參		寒	玄參科玄參之根。	潤澤肥大充實者。	切片	消炎劑。	
六	安息香		平	南方產安息香樹	黃褐色者。	粉末	袪痰劑。	
	瓜子	冬瓜子，瓜瓣	寒	瓜科冬瓜之種子。	純白色（台灣產）或汚白色（大陸產）肥大新鮮者。	搗碎	消炎性利尿、排膿劑。	
	瓜蒂	甜瓜蒂	寒	瓜科甜瓜之蒂及果梗。	綠色味甚苦者。	粉末	吐劑。	
	艾葉		溫	菊科艾蒿之嫩葉。	不帶莖之軟葉。	原物	收歛止血劑。	

筆劃	藥名	異名	性味	科别及藥用部分	鑑别法	調製法	效用	備註
	地黄	苄	寒（乾地黃）溫（熟地黃）	玄參科地黄之根莖。	生根曰生地黄，新鮮黄紅色滋潤肥大充實者。乾地黃黑褐色，柔軟肥大充實，有甘味。熟地黃乃酒漬之乾地黃蒸成者，芳香而且有漆黑色之光澤，更柔軟。普通用中國產之乾地黃，朝鮮及日本產者可以代用。	切片	補血、強壯、鎮痛劑。	易爲蟲蛀，易於發霉
	地骨皮		寒	茄科枸杞之根皮。	黄褐色肥大者。	去木心切片。	清凉、解熱、強壯劑。	
	地楡			薔薇科地楡之根。	肥大充實，細根少者。	切片	消炎、收斂劑，用於止血。	
	竹茹		寒	禾本科葉竹等之青竹，削去上皮，薄刮其白色部分成綿狀者。	帶綠黄白色，新鮮而高者。亦可以竹葉代用。	不另加工	清凉解熱劑。	
	竹葉	淡竹葉	寒	禾本科葉竹之葉。	綠色新鮮者。其它竹葉亦可代用。	切碎	淸凉、解熱劑。	
	竹節人參	土參	寒	五加科人參之根。	淡黄褐色肥大者。	切片	健胃、祛痰、強壯劑，爲人參代用品，健胃、鎮咳作用較強。	
	肉豆蔻			熱帶產肉豆蔻科肉豆蔻之種子。	肥大質重者。	切碎	芳香健胃劑。	
	百合		平	百合科百合之鱗莖。	肥大充實有苦味者。	切碎	消炎、鎮咳劑。	易爲蟲蛀
	伏龍肝	黄土、竈心土	溫	竈坑內陳舊之燒土。	瓦器可代用。工業用黄土乃别物。	粗末	收斂、鎮嘔、止血劑。	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
	宇金	鬱金	寒	生薑科鬱金之根莖。	肥大充實者。	粉末	消炎劑，加軟膏內。	
七	延胡索	玄胡索	溫	罌粟科延胡索之塊莖。	濃黃色質重者。	切片	鎮痛劑、通經劑。	易爲蟲蛀
	杏仁			薔薇科杏之子仁。	肥大充實者，藥局方之杏仁。	去褐色皮搗碎。	驅水劑，能去胸間水毒，用於喘咳。	易爲蟲蛀
	辰砂	朱砂	涼	天然紅色硫化汞。	加熱盡揮發無殘留物者。	研磨水飛用之。	消炎、鎮靜劑。	
	良薑	高良薑	熱	薑科植物之根莖。	肥大味辛辣者。	切片	芳香健胃劑。	
	決明子		平	豆科決明之種子。	茶褐色充實，稍帶光澤者。	原物	消炎、緩下劑，用於眼疾。	
	車前子	芣苡	寒	車前科車前之種子。	褐黑色充實者。	原物	消炎、利尿劑，用於眼病及淋病。	
	車前葉			車前科車前之葉。	較高之新鮮葉。	原物	利尿劑。	
	赤小豆		平	豆科赤小豆之種子。	粒小充實而有光澤者。	原物	解毒、利尿、排膿劑。	易爲蟲蛀
	赤石脂	桃花石	溫	含氧化鐵之陶土。	淡紅色，以舌舐之有粘着性，易碎，無土臭者。	研碎	收斂、止血、止瀉劑。	
	芍藥		平	毛莨科芍藥之根。	生乾不去粗皮，外淡褐色，肉淡紅色，有澀味及微甘味之肥大充實者（赤芍藥），經過開水浸後稱爲角質之眞芍藥者乃次品。藥局方之芍藥。	切片	緩和、鎮痛劑。用以緩解肌肉拘攣等。	
	辛荑		溫	木蘭科辛荑之花蕾。	肥大芳香味強者。	去花梗等碎之。	發散劑，用於鼻病。	
	皂角刺	皂角利	溫	豆科皂莢之刺。	分枝上之高者。	去尖碎之。	排膿、祛痰劑，用於癰腫。	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
	皂莢	皂角	溫	豆科皂莢之果皮。	豬牙皂莢皮肥厚者佳，日本產者亦可代用。	去種子為粉末。	刺激性祛痰劑。	
	沉香	伽羅	溫	印度產瑞香科植物，木部多樹脂者之一種埋木。	褐黑色質重而有光澤，樹脂多，徐徐加熱時，放出特有之芳香者。	銼成粗末	鎮靜劑。	
	杜仲		溫	杜仲科杜仲之樹皮。	折斷時有樹膠質白絲者。日本之杜仲乃另一種，不能代用。	切片	強壯劑，鎮靜劑。	
	忍冬		涼	忍冬科忍冬之全草。	莖少而高者。	切碎	解毒、利尿劑，用於瘡瘍。	
	貝母		寒	百合科貝母之鱗莖。	白色新鮮，肥大質重者。	切片	鎮咳、祛痰、排膿劑。	
	牡丹皮	丹皮	寒	毛茛科牡丹之根皮。	去木根之皮厚而香味強者。	切片	消炎、驅瘀血劑。	
	牡蠣		寒	蠣之貝殼。	殼厚者。吉益牡蠣蠣灰乃燒成粉者不適用。	搗碎	收斂劑、鎮靜劑，用於心悸亢進、盜汗，吞酸、嘈雜等。	
	防己	漢防己、木防己	平	防己科防己之根或莖。	橫斷面有菊花紋之肥大者。	切片	利尿劑。	
	防風	眞防風，筆防風	溫	繖形科防風之根。	外面淡褐色香味強而新鮮者。濱防風可代用。	切片	發汗、解熱、解毒劑，用於身體疼痛。	易爲蟲蛀
	沒藥		平	橄欖科沒藥屬植物之膠樹脂。	紅褐色有香味，無雜質者。	粉末	鎮痛劑，用於瘡腫。	
	芒硝	朴硝、馬牙硝	寒	結晶硫酸鈉。	藥局方芒硝末，不經風化者。	不加工	解凝、瀉下、利尿劑。	
	李根皮		寒	薔薇科李之根皮。	苦澁味強者。	切碎	消炎、鎮靜劑。	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
	吳茱萸		溫	芸香科吳茱萸之果實。	採集後經過年餘小粒，味辛苦無甚臭氣，少雜，果梗及小枝者。中國產者最佳。	去小枝及果梗不加工。	健胃，鎮痛、利尿劑，用於胃內停水、頭痛，嘔吐、胸滿等。	
	何首烏		溫	蓼科何首烏之根。	肥大者。	切碎	強精、強壯劑。	
	沙參		寒	桔梗科沙參之根。	肥大輕虛者。	切碎	祛痰劑。	
	兎絲子		平	旋花科兎絲子之種子。	充實無砂土者。	原物	強壯劑。	
八	芥子		溫	十字花科芥菜之種子。	味辛辣者。	不加工，外用時搗碎。	健胃劑或外用時爲引紅劑。	
	金銀花	忍冬花		忍冬科忍冬之花。	不雜莖葉之芳香者。	原物	淨血劑、解毒劑，用於瘡瘍。	
	芫花		溫	瑞香科芫花之花。	有香氣苦味強者。	原物	驅水劑，用於心臟喘息。	
	虎杖			蓼科虎杖之根。	輕者。	切片	解凝、利尿劑。	
	虎脛骨	虎骨	溫	貓科虎之骨。	頭骨最上，脛骨多僞品。	碎之	鎮痛劑，用於骨痛。	
	使君子		溫	使君子科使君子之果實。	肥大充實肉白新鮮者。	切片	驅蛔蟲劑。	
	青橘皮	青皮	溫	芸香科橘之未成熟之果皮。	綠色新鮮香味強者。	切片	芳香健胃、鎮咳、鎮嘔劑。	
	青蒿		寒	菊科青蒿之全草。	新鮮綠色者。	切碎	解熱劑。	
	青黛		寒	藍汁上面所生之浮游物。	紫青色輕者。	原物	解熱劑、解毒劑。	
	知母		寒	百合科知母之根莖。	內部淡黃色，肥大充實潤澤者。	去蘆頭細毛，刨皮切片。	清涼、解熱、利尿、鎮靜劑。	
	乳香		平	阿非利加產，橄欖科	淡黃色稍透明者。	搗碎	鎮痛劑。	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
				植物滲出之膠樹脂。				
	枇杷葉		平	百合科枇杷之葉。	大而綠者。	切碎	健胃、鎮嘔劑。	
	附子	烏頭、天雄	熱	毛茛科烏頭之塊根。	附子原爲幼根，用塩漬後撒以石灰或灰，烏頭爲老根不修治而乾燥者，但現在市場無老根幼根之別，應選擇肥大充實切面無白色粉狀物之未加修治者自己修治。	去蘆頭切片，加熱炮製，使其毒力變化。	興奮劑、強心劑、熱劑、鎮痛劑、利尿劑，能使新陳代謝機能振起復興，故用於陰證身體四肢骨節疼痛、沉重、麻痺、厥冷。如在陽證僅用 0.5 克亦能中毒，故應注意證之陰陽。	易爲蟲蛀，易於發霉
	阿膠	膠，煮皮	平	主要由牛皮製成。	無惡臭夏日不軟化者，櫛狀，硯狀或白阿膠，粉末使用較便。玉阿膠效力緩和。	搗碎，用它藥煎成之熱液溶解之。	止血劑、包攝劑，用於出血、疼痛，尿不利、咳嗽等。	
	明礬							見礬石
	柿蒂		溫	柿科柿成熟果之蒂。	稍帶綠色之新鮮者。	碎之	用於呃逆。	
	松脂		溫	松樹脂。	淡黃色稍透明者。藥局之松脂。	粉末	消炎劑，爲膏藥原料，用於癰疽。	
	羌活		平	羌地產之獨活，可以獨活嫩根代用。	香味強而充實者。	切片	發汗、鎮痛劑。	
九	威靈仙		溫	毛茛科威靈仙之根。	細長色黑者。日本之鬚樣者，乃仙人草之根，可以代用，市販眞品少。	切碎	利尿劑、整腸劑，用於風濕病。	
	郁李仁		平	薔薇科郁李之子仁。	新鮮充實者。	搗碎	緩下、利尿劑。	
	禹餘粮	餘粮	平	泥沼地乾涸所生一種泥	青白色或淡黃褐色者。	粉末	收斂性止血、止瀉劑。	

筆劃	藥　名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效　用	備註
				鐵礦。				
	枳　實		寒	芸香科植物未熟果，亦可用橙或橘之未熟果代用。	外面綠黑色，肉厚，芳香辛烈，味苦者。	切片，古時炮炙用。	芳香苦味健胃劑，用於胸滿、胸痺、腹滿、腹痛等。	
	枳　殼		寒	枳實之稍成熟者。	肉厚芳香而味苦者。	去瓤切片。	與枳實同，但藥力較緩。	
	苦　酒	醋，酢	溫	米醋，含醋酸2—4%	發酵製，透明無異臭者。	原物	消炎、收斂劑，或浸出劑。	
	苦　參		寒	豆科苦參之根。	內淡黃色，充實，極苦者。	切片	解熱、利尿、殺蟲劑。	
	苦楝皮	川楝皮	寒	楝科楝之根皮或樹皮。	淡黃色去枹皮者，根皮爲佳。	切碎	絛蟲、蛔蟲等驅蟲劑。	
	紅　花		溫	菊科紅花之花瓣。	帶黃紅色，潤澤芳香，入水不脫色者。	去總苞	驅瘀血劑，用於腹痛、婦人病。	易爲鼠咬
	胡黃連		寒	印度產植物，玄參之根。	黃褐色棒狀苦味強，折斷時有刺激性惡臭之粉塵。	切片	解熱、健胃、整腸劑。	
	胡麻油	香油、清油		胡麻科胡麻種子製成之脂肪油。	黃褐色透明有特有之芳香者。藥局方之胡麻油。	原物	膏藥原料。	
	香　薷			唇形科植物之莖葉。	色綠香味強者。	切碎	發汗、利尿劑。	
	香　豉	淡豆豉、大豆豉	寒	使黑大豆特殊發酵者。	黑褐色外形如乾納豆樣有臭氣者。中國產最佳。普通之納豆乾燥後可代用。	不加工	消炎性健胃消化劑、鎮靜劑，用於心煩、心中懊憹。	易爲蟲蛀
	香附子	莎草根	平	莎草科香附之塊莖。	肥大充實，內部色淡，香味強者。	切片	發散、驅瘀血劑，用於神經症、月經不順等。	
	厚　朴		溫	木蘭科植	厚而充實且	去枹皮，	收斂、利尿、祛	

筆劃	藥　名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
				物樹皮。可以木蘭科日本厚朴樹皮代用。	澁味少者。	切碎。	痰劑，用於胸腹部膨滿、腹痛、喘咳等。	
	前胡		平	繖形科前胡之根。	內部類白色充實，香味強者。	切片	解熱、鎮咳、祛痰劑。	
	扁蓄	扁竹	平	蓼科扁蓄之葉莖。	綠色高者。	切碎	消炎、利尿、驅蟲劑。	
	扁豆	白扁豆	溫	豆科藤豆之種子。	白色肥大充實者。	搗碎	消炎、止渴、解毒劑。	
	茅根		寒	禾本科茅之根莖。	淡黃白色粗而新者。	切片	消炎、利尿劑。	
	虻蟲		平	虻類黃虻之全體。	肥大而輕者，去翅足。		驅瘀血劑，用於陳舊瘀血。	
	柏子仁	柏實、側柏仁	平	松科側柏之種子。	淡黃色味苦、有香氣之新鮮者。	原物	強壯劑。	
	枯礬	燒明礬		明礬之無水物。	藥局方燒明礬。		收斂劑。	
	津蟹	螃蟹		螃蟹亞科螃蟹之全體。	肥大新鮮者。	焙焦	排膿、強壯劑，用於瘡瘍。	
	南天實			小蘗科南天之果實。	肥大者。	原物	消炎劑、鎮咳劑、強壯劑。	
	柴胡		寒	繖形科柴胡之根。	有強烈特異香味，內部類黃白色，微有苦味，稍柔軟潤澤，無顯著之纖維性者。	去蘆頭，切碎。	解熱、鎮痛、強壯劑，用於胸脅苦滿、寒熱往來。	
	穿山甲	鯪鯉甲		穿山甲科穿山甲之鱗甲。	有光澤，質重者。	焙後碎之，或爲粉末。	排膿、排毒劑、催乳劑。	
十	茵陳	茵陳蒿	寒	菊科茵陳之葉、莖或果實。	用採取之嫩葉綿狀之綿茵陳，但市場少見，可用不混莖之果實。	原物	消炎性利尿劑，用於黃疸。	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
	茶	苦茶、茗	寒	椿科茶之乾葉。	嫩葉製成者，玉露可代用。	原物	興奮、鎮痛、利尿劑。	
	神麴	神麯	溫	米麴。	造酒用米麴。甘酒麴亦可代用。市場上白色固形者無效。	原物	消化劑。	易爲蟲蛀，易爲鼠咬
	烏賊骨	海螵蛸		烏賊科烏賊之骨。	肥大質重者。	粉末	收斂、止血劑。	
	烏頭							見附子
	烏梅		溫	青梅置籠中用煤烟薰製者。	深黑色酸味強者。	去核	清涼性收斂、驅蟲劑。	
	烏藥	天臺烏藥	溫	樟科天臺烏藥之根。	稍似念珠狀，兩端細，有芳香者。	切片	興奮劑，用於腹痛、吐瀉。	
	夏枯草		寒	唇形科夏枯草之花穗。	花莖少而成熟者。	切碎	消炎、利尿劑，用於瘰癧等腫瘍。	
	栝蔞根	天花粉		瓜科栝蔞之根。	色白充實幾無苦味者。	切片	解熱、止喝劑。（虛證）	易爲蟲蛀
	栝蔞實	栝蔞仁	寒	瓜科栝蔞之種子。	柿種子樣，新鮮帶皮之種子，可以土瓜實代用。	搗碎	消炎、解熱、鎮咳、袪痰、鎮痛劑。	
	海金砂		寒	羊齒類海金之孢子。	散落不粘着手指者。	原物	利尿劑，用於急性淋病。	
	海藻	馬尾藻	寒	褐藻類馬尾藻之全草。	可以嫩芽或昆布代用。	切碎	變質利尿劑，用於淋巴腺腫。	
	桔梗		平	桔梗科桔梗之根。	不去枹皮，充實潤澤者，生乾桔梗最佳。白色去枹皮之晒乾桔梗及不潤澤輕虛者（沙參）不可用。	切片	排膿、袪痰劑。	易爲蟲蛀，易於發霉
	桂枝	桂皮、肉桂、	溫	樟科植物之枝皮或日本	辛味強，有甘味，無澁	去其附着之地	溫性發汗、解熱、鎮痛劑，	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
		陽旦		產肉桂之根皮。	味者，品質以眞正錫蘭之桂皮（去栒皮）爲最上，廣南桂枝（有栒皮）次之，日本產稱爲皺紋桂皮。揚子卷之肉桂根皮，富於香氣而無甘味，澁味甚強，爲劣品。凡皮薄者均富氣味。市場稱爲桂辛者，乃肉桂之幹皮，無辛味，僅有香氣，不適於藥用。藥局方之桂皮及日本桂皮。	衣及軟木層搗碎	用於上衝。	
	荊芥		溫	唇形科荊芥之花穗	不帶莖，採取後經過一年左右香味強者。	原物	發汗、解熱、解毒劑，用於瘡腫。	
	消石	硝石、焰硝		硝酸鉀。	藥局方之硝酸鉀。	粉末	消炎、利尿、解凝劑。	
	秦艽		溫	中國產，原植物未詳。	淡褐色如編織之纖維絲狀有苦味者，日本市場以白頭翁代用，不適宜。	去蘆頭，切片。	解熱、鎭痛劑。	
	秦皮	梣皮	寒	木犀科梣之樹皮。	水浸時放出綠色螢石彩，味苦澁者。	切碎	消炎、收斂劑，用於熱性下痢。	
	草果	草豆蔻	熱	薑科植物之果實。	肥大紅褐色，香味辛烈者。	搗碎	健胃、消化劑。	
	桑白皮	桑根白皮	寒	桑科桑之根皮。	去其黃紅色外皮，內部色白微帶甘味，新鮮而質重者。	切碎	消炎、利尿劑，用於咳嗽。	
	桃仁	桃核	平	薔薇科桃之	肥大充實脂	去紅褐	消炎性鎭痛、	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
				子仁。	肪多者，往往與杏仁難於區別，但桃仁爲脂肪性，近於半透明，杏仁爲乳白色，表面缺乏脂肪，易成粉質，爲二者不同之點。	色皮，搗碎。	驅瘀血劑。	
	破故紙	補骨脂		印度產豆科補骨脂之種子。	黑色有香味質重者。	原物	強壯劑。	
	馬明退	蠶蛻		蠶之脫皮。			解毒劑。	
	浮石	輕石	平	由火山噴出多氣孔之石。	灰白色多孔質之輕者，	粉末	解凝、利尿劑。	
	茯苓		平	生於松根之茯苓菌核。	去松皮狀之外皮，淡紅色，硬而有粘性者。輕虛淡白色者不佳。	切碎	利尿劑，用於胃內停水、心悸亢進、頭眩、煩躁、肌肉間代性痙攣等。	
	茴香	小茴香	平	繖形科茴香之種子。	新鮮充實，香氣強者。	原物	芳香性鎮痛、健胃、驅風劑。	
	射干	烏扇	寒	鳶尾科射干之根莖。	內部淺黃色有辛味者。	切片	消炎、鎮咳、解凝劑。	
	益智		熱	東印度產薑科植物之果實。	新鮮有強烈香味者。	搗碎	健胃、整腸劑。	
	益母草	茺蔚	寒	唇形科益母草之莖葉。	綠色高而新者。	切碎	驅瘀血劑。	
十一	淫羊藿		寒	小蘗科淫洋草之莖葉。	綠色新鮮者。	切碎	性的強壯劑。	
	荷葉	蓮葉		睡蓮科蓮之葉。	綠色新鮮者。	切碎	解毒、止血劑。	
	莪朮	蓬莪朮、莪茂	溫	薑科莪朮之根莖。	肥大內部充實者。	切片	芳香健胃、消化劑。	
	乾薑	乾姜、干姜	熱	薑科薑根之乾燥者。	色白，肥大充實，辛味強者，市場	切片	熱性刺激劑，促進新陳代謝機	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
					稱乾姜者，爲內部飴色稍透明角質之三河乾姜，乃次品。		能，用於嘔吐、咳嗽、眩暈、腹痛等。	
	款冬花		溫	菊科植物之花芽，日本以蕗花蕾代用。	新者。	切碎	鎮咳、祛痰劑。	
	梔子	山梔子	寒	茜科梔子之果實。	紅黃色，肥大充實者。中國產者佳，朝鮮、日本產次之。	搗碎	消炎、利尿、鎮靜、止血劑，用於心煩、充血、吐血、黃疸。	
	梓白皮		寒	紫葳科梓之樹皮。	以桑白皮代用。	切碎	利尿、解熱劑。	
	側柏葉	柏葉	寒	松科側柏之葉。	綠色香味強者。	去小枝，切碎。	收斂、止血劑。	
	蛇床子		溫	繖形科植物之種子。	中國產者爲半球形，有數條縱肋線，無毛而有辛味。日本產者綠褐色米粒狀，有多數鉤毛密生，可代用。	中國產者不加工，日本產者晒乾搗碎去鉤毛。	收斂劑、消炎劑，外用於陰中瘙痒。	
	常山	恆山	寒	虎耳草科植物之根。	常山之根，日本產之小臭木誤稱常山，不能代用。	切片	催吐劑，用於間歇熱。	
	商陸		寒	商陸科商陸之根。	灰白色肥大有年輪者。	切片	利尿劑，用於水腫。	
	旋覆花	金沸草	溫	菊科旋覆花之花。	黃褐色新鮮者。	去總苞	健胃劑，用於噫氣。	
	陳橘皮	橘皮、陳皮、柑皮、橘紅、紅皮	溫	芸香科橘之紅熟果皮。	採取後經過一年左右，香味強者。	切碎	健胃、鎮咳、祛痰、鎮嘔劑，用於呃逆。	易爲蟲蛀
	敗醬		寒	敗醬科敗醬之根。	新鮮醬臭強者。日本藥局方吉草根可代用。	切片	消炎、排膿、驅瘀血劑。	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
	麥芽	麥蘖	溫	禾本科大麥之芽。	有芽之新鮮者。	搗碎	滋養、消化劑。	
	麥門冬	麥冬	寒	百合科小葉麥門冬之塊根。	類黃白色肥大潤澤有甘味者，去心者佳。	原物	鎮咳、祛痰、緩和、止渴、解熱劑。	易爲蟲蛀
	麻黃		溫	麻黃科麻黃之地上部。	澀味強能麻痺舌頭之粗者。藥局方之麻黃。	去根及接近根處，最好連節亦去掉，切碎。	發汗劑，用於皮膚排泄機能障碍之呼吸困難、喘咳、身體諸關節疼痛等。	
	麻黃根			麻黃之根。	肥大者。		止汗劑。	
	麻子仁	大麻仁	平	桑科麻之種子。	充實者。	原物	粘滑性緩下劑。	
	羚羊角		寒	中國產羚羊之角。	長20—30厘米，基部有五、六個顯著隆起之輪，淡黃褐色尖端稍透明者。日本羚羊角可以代用。	削薄片或銼成粉末。	解熱、鎮靜劑。	易爲蟲蛀
	連翹	大翹	寒	木犀科連翹之果實。	肥大香味強者連軺乃連翹之根，可以果實代用。	原物	消炎性利尿、排膿、解毒劑。	
	鹿角		溫	鹿科鹿之角。		粉末	解熱、強壯劑。	
	鹿角霜		溫	鹿角燒灰。	鑑別困難。	粉末	強壯、排膿劑。	
	細辛		溫	馬兜鈴科細辛之根。	細而充實有山椒樣強烈辛味者。杜衡之根爲土細辛，粗而有惡臭，辛味小，乃下品。	去葉柄等，切碎。	鎮咳、鎮痛劑。	
	崖椒			芸香科崖椒之葉。	綠色者。	粉末	消炎劑，外用於打撲傷。	
	牽牛子	黑丑	熱	旋花科牽牛之種子。	黑色充實者，白色者	搗碎	瀉下劑。	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
					爲次品。			
	紫苑		溫	菊科植物之根。	紫黑色，軟而整齊者。日本產菊科紫苑之根，質硬而不潤，不可用。	切片	鎭咳、鎭靜劑。	
	紫石英		溫	紫色水晶。	深紫色透明者。	粉碎後水飛爲粉末。	消炎、鎭靜劑。	
	紫草	紫根	寒	紫草科紫草之根。	深紫色或紅紫色，肥大皮厚者，野生者較栽培者色深爲佳品。	去蘆頭，切片。	解熱、解毒劑。或用做軟膏，促進幼芽發生。	易爲蟲蛀
	紫葳		寒	紫葳科紫葳之花。	新鮮者。葉亦可代用。	原物	解熱劑、通經劑。	
	紫檀		平	印度產豆科植物之心材。	暗紫紅色，緻密堅重者。		消炎、鎭痛劑，用於金瘡。	
	猪膽		寒	猪之膽囊乾燥者。	肥大者。	去皮搗碎。如用猪膽汁可用猪膽$\frac{1}{10}$量	健胃、鎭痙、鎭痛、解毒劑。	易爲蟲蛀，易於發霉
	猪苓		平	菌類猪苓之菌核。	外黑內汚白色，肥大充實者。	切片，昔時去黑皮用之。	利尿、解熱、止瀉劑。	
十二	硫黃		溫	天然硫黃。	鮮黃色，燃燒後無殘留物者。藥局方之昇華硫黃。	粉末	緩下劑及皮膚病外用。	
	雄黃	鷄冠石	溫	天然之二硫化砒素。	帶褐紅色而透明者。	粉末，因能爆發，必須少量研製。	排膿、驅蟲劑。	
	訶子	訶梨勒	溫	東印度產使君子科植物之未熟果。	黃黑色質重，味極澁者。	切碎	收斂劑、鎭咳止瀉劑。	
	菊花	甘菊	平	菊科菊之黃色花。	無苦味而芳香強烈者。	去總苞	解熱、鎭靜劑，爲頭目藥。	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
	犀角	烏犀角	寒	棲居阿非利加或印度之犀鼻上皮部突起之角。	外面漆黑色有光澤，縱割面有較粗之黑色纖維性組織，堅實、光澤而無細纖維者，乃眞犀角。外面灰黑褐色,無光澤,縱割面有濃灰色纖維細不堅實者，爲水犀角。外面黑色有光澤，細而尖，縱割面帶褐黑色，纖維強韌，並稍交錯者，爲水牛角，二者均可代用。	削薄片或銼成粉末。	解熱、解毒劑。	
	寒水石			純白色大理石。	白色者。	搗碎	解熱、利尿劑。	
	棕梠葉		平	椰子科棕梠之葉。	高樹上之葉，綠色新鮮者。	切碎	利尿劑。	
	酥			牛乳等之乳皮膜。		將牛乳等放入淺容器內徐徐加熱，涼後凝成表面之膜。	營養劑，在皂莢龜板等製粉末時用此塗之。	
	黃耆	黃芪、綿黃耆	溫	中國或朝鮮產豆科植物之根。	柔軟質密，味微甘，內部黃白者。日本產者質粗硬不堪用。	切片	止汗、利尿、強壯劑，用以去表之水毒。	
	黃芩	條芩，枯芩	平	中國、朝鮮產之唇形科黃芩之根。	汚黃色或鮮黃色，質重而苦味強者。	切片	消炎、解熱劑，用於心下痞。	
	黃柏	黃蘗、柏皮	寒	芸香科黃蘗之內皮。	深黃色味極苦而厚者。	切片	消炎、健胃、收斂劑，或製成粉末外用於打撲傷。	
	黃連		寒	毛茛科黃連之根莖。	堅實，內部深黃色而味極苦者。較	去蘆頭細根，切片。	消炎劑、苦味健胃劑，用於心中煩	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
					細之野生品最佳。		悸、精神不安、心下痞。	
	黃土							見伏龍肝
	萆薢			薯蕷科萆薢之根莖。	質軟肥大充實者。	切片	解毒、利尿劑。	易於發霉
十三	鉛丹	黃丹、長吉丹、光明丹、赤丹、	寒	赤色硫化鉛。	鮮紅色質重者。	原物	外用爲防腐劑、排膿劑。此外有作爲鎮靜劑內用者，但現不常用。	
	鉛白	鉛粉、胡粉、粉錫、唐土		次碳酸鉛。	純白色質重者。	原物	驅蟲劑、解毒劑。	
	雷丸	竹苓	寒	寄生竹根之一種菌體，外面暗黑色，內部黃色質硬者。		粉末	絛蟲驅除劑。	
	鉤藤		寒	茜科鉤藤之鉤棘。	不雜樹枝之大形者。	切碎	鎮靜劑。	
	葛根		平	豆科葛之根。	新鮮潔白充實，用指撚之成粉者。纖維性不顯著者。	切成骰子形。	發汗、解熱、緩解劑，用於項背強直。	
	滑石	涷石	寒	天然含水矽酸鎂。	暗白稍帶綠色或淡褐色，無光澤，以手觸之覺滑，不黏塊，質量均勻者。有光澤之雲母狀者爲次品，藥局方滑石效力顯著低劣。	粉末	消炎、利尿劑，用於膀胱、尿道疾患。	
	粳米	玄米		禾本科稻之玄米。	經過一年之晚米。	原物	滋養、緩和、止渴劑。	
	蜀漆	常山苗	平	虎耳草科植物之莖葉。	日本以紫陽花之葉代用。	切碎	催吐劑，用於瘧疾。	
	蜀椒	山椒、川椒	熱	芸香科山椒之果殼。	暗紅色大粒，整齊新	去果梗及種子。	熱性刺激劑、健胃、驅	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
					鮮，香味強，種子及果梗少者。朝倉山椒爲良品。藥局方之山椒。		風、解凝、驅蟲劑。	
	葱白	芤	溫	百合科葱之白莖。	新鮮肥大者。	切約一寸長。	發汗、利尿劑。	
	葶藶		寒	十字科葶藶之種子。	稍苦者爲佳，但不易買得，通常用無苦味充實而不雜砂土者。	原物	緩下、利尿劑。	
	當歸		溫	繖形科當歸之根。	肥大滋潤、芳香辛味強者。日本大深種最良，北海道產者爲次品。	去蘆頭，切片。	溫性驅瘀血劑、鎮痛強壯劑，用於貧血性瘀血。	易爲蟲蛀，易於發霉
	當藥			龍膽科當藥帶花之全草。	長二厘米左右，黃褐色帶花，苦味強者。	切碎	調味、整腸劑。	
	蜂蜜	蜜，白蜜	平	蜜蜂科洋種蜜蜂儲藏之糖分。	淡黃色透明黃酸味小者。藥局方之蜂蜜。	原物	緩和、強壯劑。	
	煉蜜			蜂蜜置軟火上加熱，去其泡沫，熬至滴水成珠之粘稠度。			丸藥之基劑。	
	楊梅皮		溫	楊梅科山桃之樹皮。	厚而新鮮強烈刺激嗅覺者。	切碎，或爲粉末。	收斂劑，外用於皮膚病、打撲傷。	
	遠志		溫	華北產遠志科遠志之根。	肥大柔軟者。	切碎	強壯、袪痰、鎮靜劑。	易於發霉
	亂髮霜	髮灰	平	燒焦之人髮。	男子頭髮。	粉末	止血、利尿劑。	
	硼砂			硼酸鈉。	藥局方之硼砂。		防腐劑、鎮痒劑。	
	鼠婦			爲甲殼類綱節甲類節足動物。	肥大者。	原物	利尿劑、解毒劑。	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
十四	蒺藜		溫	蒺藜科蒺藜之果實。	充實者。	搗碎	驅瘀血劑，用於眼疾。	
	蓮肉	蓮子	溫	睡蓮科蓮之果實。	外面有黑色硬皮，去皮露出淡黃褐色之仁，質重而充實者。	去外皮，搗碎。	健胃、強壯劑。	易爲蟲蛀
	葦莖			禾本科葦之地下莖。	採用新鮮者。可以蘆根代用。	切碎	消炎性排膿、利尿劑。	
	槐花	槐米	涼	豆科槐之花蕾。	充實新鮮者。	原物	收斂、止血、鎭痛劑。	
	輕粉	水銀粉、伊勢白粉	涼	蒸氣性甘汞。	潔白色細小結晶，有光澤而質輕者。	原物	驅梅、驅蟲劑。	
	榧子	榧實	平	水松科榧之種子。	油分多，肥大而新鮮者。	去殼搗碎。	驅蟲劑。	
	蒲黃	蒲科	平	蒲之花粉。	鮮黃色滑而細者。	原物	收斂、止血劑。	
	蒲公英			菊科蒲公英之根。	肥大充實者。	切碎	健胃、催乳劑。	
	蜜蠟	黃蠟	溫	蜜蜂巢之蠟。	淡黃色或黃色，有暗光者。藥局方之黃蠟。市販品有着色木蠟係僞物。	原物	軟膏等之基劑。	
	熊膽		寒	熊膽囊乾燥者。	乾而硬，無惡臭，有淸爽之強烈苦味者。眞品不易得時，可以猪膽代用。	研碎	健胃、鎭痙、鎭痛、解毒劑、膽汁分泌促進劑。	易爲蟲蛀
	酸棗仁		平	鼠李科酸棗之種子。	朱紅色肥大者。	搗碎	神經強壯劑、催眠劑，用於失眠症、多眠症。	
	蜣螂			黃金蟲科蜣螂之全體。		原物	鎭痙、解毒劑。	
	綠礬	絳礬	寒	硫酸鐵。	稍帶綠色透	粉末	收斂劑、補	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
					明之結晶。		血劑。	
十五	蝦蟆	赤蛙	涼	赤蛙科赤蛙之全體。	夏季所捕之長腿者。	去腸焙之。	強壯劑，用於小兒疳疾。	易爲蟲蛀
	膠飴	赤飴	溫	麥芽蒸後糖化者。	軟膠狀赤褐色之赤飴，或微黃色透明水飴。	他藥煎汁後加入使之溶解。	緩和劑、滋養強壯劑，用於急迫症狀。	易於發霉
	蔓荊子		寒	馬鞭草科蔓荊之果實。	肥大新鮮者。	去外皮，搗碎。	消炎、疎通劑。	
	蓽撥		熱	印度產胡椒科植物之果實。	香氣及辛味均強者。	搗碎	芳香健胃劑。	
十六	橘皮							見陳橘皮
	澤瀉		平	澤瀉科澤瀉之塊莖。	黃白色或淡褐色肥大充實新鮮者。	切片	利尿、止渴劑，用於冒眩。	易爲蟲蛀，易於發霉
	澤漆		寒	燈臺草科草藍茄之根莖。	肥大者。	切片	利尿劑。	
	燈心草	燈草	寒	燈心草科燈心草之全草。	成熟帶綠色者。	去根，切碎。	消炎、利尿劑。	
	獨活			繖形科獨活之老根。	褐色、充實、味辛、有芳香者。	切片	發汗、鎮痛劑。	
	螃蟹							見津蟹
	樸樕	槲皮、土骨皮		殼斗科櫟、楢、柏之樹皮。	有澀味而厚者。櫻皮可代用。	切碎	收斂劑，用於皮膚病。	
	龍眼肉			無患子科龍眼之果肉。	新鮮柔軟，味甘不酸者。	果實去殼及種子，僅用其肉（晒乾）。	滋養、強壯、鎮痛劑。	易爲虫蛀，易於發霉
	龍骨		寒	亚細亜產，棲息於前世界象類動物之化石骨。	淡褐白色，有骨樣外觀，內部有髓，並有琥珀樣光紋之小塊，質稍硬脆而重，舐之粘舌	搗碎	鎮靜劑，用於心悸亢進、異常興奮、不眠。	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
					者。用滑石等作成之僞品，內部無髓而均勻，據此可以區別。			
	龍膽		寒	龍膽科龍膽草之根。	淡黃褐色，有多數副根叢生，苦味強者。藥局方之龍膽。	去蘆頭，切碎。	消炎劑，健胃劑。	
	龍腦			熱帶產龍腦樹之樟腦樣滲出物。	大粒潔白者。	原物，或研成粉末。	消炎、鎮靜、鎮痙劑。	
	龜板	龜甲	平	石龜之甲。	腹甲曰龜板，背甲曰龜甲，肥大者佳。	焙後搗碎。	補血、強壯劑。	
十七	蕺菜							見十藥
	薤白		溫	百合科薤之根。	白色充實者。	切碎	解凝劑，用於胸背痛及喘咳。	
	鍼砂	鐵粉	平	鋼鐵之銼屑。	黑色無銹者。可用藥局方之還元鐵。	原物	鎮靜、補血、強壯劑。	
	膽礬		平	硫酸銅。	藍綠色之透明結晶。藥局方之硫酸銅。	粉末	收斂、催吐劑，主要作爲腐蝕劑外用之。	
	薄荷		涼	唇形科薄荷之葉。	綠色，莖少，香氣強者。藥局方之薄荷。	切碎	解熱、清凉、健胃劑。	
	䗪蟲	土鼈	寒	產於暖地，蜚蠊類之雌蟲。	略成半球形，肥大者。	碎之	驅瘀血劑。	
	薏苡仁	薏米仁	寒	禾本科薏苡之種子。	肥大，脂肪多，咬之粘牙者。	去外皮	利尿、消炎、排膿、鎮靜劑，用於肌膚甲錯。	易爲蟲蛀，易爲鼠咬
	縮砂	砂仁	溫	東印度產蘘荷科植物之種子。	稱爲東京縮砂之樟腦樣芳香辛烈味強者。伊豆縮砂	搗碎	芳香健胃劑，用於消化不良、腹痛。	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
					(白色)香味強者可代用。			
十八	瞿麥	石竹子	寒	石竹科石竹之種子。	扁平圓形，質重者。長形者多為葱之種子，不適用。	原物	消炎、利尿劑。	
	薰陸			東印度產，漆科植物之樹脂。	不混砂土者。	粉末	用於腫瘍。	
	藁本			繖形科藁本之根莖。	香氣強者。	去蘆頭及細根，切碎。	發散、疎通劑，用於頭痛。	
	蟬退	蟬蛻	寒	蟬幼蟲之脫皮。	黃褐色，有光澤，稍透明者。	原物	解熱劑用於頭目病。	
	檳榔子		溫	熱帶亞細亞產，棕櫚科檳榔之種子。	新鮮質重，澁味強者。	切片	健胃、消化、收斂、驅蟲劑。	
	薯蕷	山藥	溫	山芋科山芋或長芋之根。	帶黃白色、充實有甜味，粘性強者。市場之唐山藥質輕脆而無味者，係另一種，不可代用。	切片	滋養、強壯劑。	易為蟲蛀，易發霉，易為鼠咬。
十九	蟾酥		熱	蟾蜍皮腺分泌之乳汁，混入麥粉作成餅塊者。	黑褐色圓盤狀，以舌舐之感覺強烈麻痺者。	粉末	強心、排毒劑，用於惡性腫瘍。	
	瀝青			天然土瀝青。	黑色有光澤之樹脂樣塊。		防腐劑，加膏藥內。	
二十	罌粟殼	米殼		罌粟科罌粟之果皮，採取鴉片後之殘殼。	淡褐色肥大者。	切片	鎮咳、鎮痛、止瀉劑。	
	蠐螬		溫	金龜子類之幼蟲。	微黃褐色，頭紅褐色，腹青黑色肥大者。	原物	驅瘀血劑，用於陳舊瘀血。	
	蘇合香			小亞細亞	芳香有伸展	原物	袪痰劑。或	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
				產，齊墩果科植物之膠性物。	性，無渣者。		爲防腐劑，外用於皮膚病。	
	蘇子	紫蘇子	溫	唇形科紫蘇子之種子。	細小，淡褐色，嚼之有強烈之紫蘇香味者。粒稍大質重者乃荏胡麻之種子，不可用。	原物	解熱、鎮咳、利尿劑。	
	蘇木	蘇方木	平	熱帶產豆科蘇枋之木部。	木心黃紅色，堅實者。	碎之	止血、驅瘀血劑。	
	蘇葉	紫蘇葉		唇形科紫蘇之葉。	兩面紫色，新鮮香味強者。片面綠者亦可代用。	切碎	發汗、鎮靜、鎮咳、利尿劑。	
	礬石	明礬、白礬	寒	天然之硫酸鋁鉀。	藥局方之明礬。	粉末	解熱、收斂劑。	
	蘆根		寒	禾本科蘆之根莖。	淡黃色新者。	切碎	解熱、利尿、止渴劑。	
	露蜂房	蜂窠	平	雀蜂科雀蜂之巢，曝於雨露者。	外面有汚黃色黑褐色斑紋者。長足蜂之巢可代用。	切碎	解毒、催乳劑。	
	藿香		溫	唇形科藿香之葉莖。	莖少，香味強者。	切碎	芳香健胃劑。	
二十一	鐵粉							見鍼砂
	麝香		溫	麝香鹿之麝囊內容物。	日本僞品較多，鑑別困難，稱爲雲南來者，或日本國者，黑褐色潤澤，有阿莫尼亞臭及強烈之香氣。	原物	興奮劑、鎮痙劑、強心劑。	
	鷄肝		溫	鷄之肝臟。	雄鷄之新鮮者。		強壯劑。	
	鷄子黃	卵黃	平	鷄蛋之黃。	新鮮者。	去卵白	強壯劑。	
	櫻皮			薔薇科櫻之樹皮。	厚而充實者。	切片	收斂劑，用於皮膚病。	

筆劃	藥名	異名	性味	科別及藥用部分	鑑別法	調製法	效用	備註
	鶴蝨			菊科天名精之果實。	充實者。	原物	驅蟲劑。	
	續斷		溫	中國產山蘿蔔科植物、日本產唇形科植物之根。	充實者。		強壯劑。或用於瘡瘍。	
二十二	鼹鼠	土龍		土龍科土龍之全體。		焙焦	強壯、興奮、排膿劑。	
	鷓鴣菜	海人草	寒	紅藻類海人草之全草。	粗而長，成長較好，柔軟，砂及貝殼等之混入少者。	去砂	驅蟲劑。	
二十三	蘿蔔子	萊菔子	溫	十字花科蘿蔔之種子。	充實者。	原物	健胃、祛痰劑。	
二十四	鼈甲			鼈之背甲。	新鮮肥大者。工藝用鼈甲乃玳瑁，係另一種。	焙後搗碎。	解熱、強壯劑。	

第三章　處　方

一　劃

【乙字湯】大黃 1.0 柴胡 5.0 升麻 1.5 甘草 2.0 黃芩 3.0 當歸 6.0

二　劃

【九味檳榔湯】檳榔 4.0 厚朴、桂枝、橘皮各 3.0 蘇葉 1.5 甘草、大黃、木香各 1.0 或加吳茱萸 1.0 茯苓 3.0

【九味清脾湯】青皮、厚朴各 2.0 柴胡、黃芩、半夏、白朮各 3.0 茯苓 4.0 草果 1.5 甘草 1.0 大棗、生姜各 1.5

【九味半夏湯】半夏、橘皮、甘草各 3.0 澤瀉、茯苓各 4.0 柴胡、豬苓各 3.0 生姜、升麻各 2.0

【十全大補湯】人參、黃耆各 2.5 白朮、當歸、茯苓、熟地黃各 3.5 川芎、芍藥、桂枝各 3.0 甘草 1.0

【十棗湯】芫花、甘遂、大戟各等分爲細末，先以大棗 4.0 用水 200 毫升煮至 100 毫升，去渣，加前細末 1.0 頓服之。

【十味香薷飲】黃耆、人參、陳皮、木瓜、厚朴、扁豆各 2.0 蒼朮 3.0 茯苓 4.0 香薷 2.5 甘草 1.5

【十味敗毒湯】柴胡、櫻皮、桔梗、生姜、川芎、茯苓各 2.0 獨活、防風各 1.5 甘草、荊芥各 1.0

【十味挫散】當歸、芍藥、川芎、地黃、茯苓、白朮、黃耆、桂枝、防風各 3.0 附子 0.5

【七味淸脾湯】厚朴、青皮各 3.0 半夏 5.0 良姜 1.0 烏梅、草果各 2.5 甘草、大棗、生姜各 2.0

【七味鷓鴣菜湯】黃連、大黃、甘草、乾姜各 1.5 桂枝 4.0 半夏 6.0 鷓鴣菜 3.0

【七味白朮散】茯苓、人參、白朮、甘草、藿香、木香、葛根各 2.0

【七賢散】茯苓 6.0 地黃 5.0 山藥、牡丹皮各 3.0 山茱萸、人參、黃耆各 2.0

【丁香柿蒂湯】丁香、良姜、木香、沉香、茴香、藿香、厚朴、縮砂、甘草、乳香各 1.0 柿蒂、桂枝、半夏、陳皮各 3.0

【丁香茯苓湯】丁香 1.0 附子 0.5—1.0 茯苓、半夏各 6.0 陳皮 2.0 桂枝 3.0 乾姜、縮砂各 1.5

【丁附理中湯】理中湯內加丁香 1.0 附子 0.5—1.0

【二仙湯】黃芩、芍藥各 3.0

【二陳湯】半夏、茯苓各 5.0 陳皮 4.0 甘草 1.0 生姜 3.0

【人參湯】人參、甘草、白朮、乾姜各 3.0

【人參養胃湯】蒼朮、半夏、茯苓各 4.0 厚朴、陳皮各 2.0 藿香、草果、人參、烏梅、生姜、大棗各 1.5 甘草 1.0

【人參養榮湯】人參 3.0 黃耆 1.5 白朮、茯苓、當歸、熟地黃各 4.0 桂枝 2.5 芍藥、陳皮、遠志各 2.0 五味子、甘草各 1.0

【人參胡桃湯】人參、胡桃肉各 3.0

【八味帶下方】當歸 5.0 川芎、茯苓、木通各 3.0 陳皮 2.0 土

茯苓 4.0 金銀花、大黃各 1.0

【八味地黃丸】乾地黃 8 分 山茱萸、山藥各 4 分 澤瀉、茯苓、牡丹皮各 3 分 桂枝、附子各 1 分。以上蜜煉爲丸，1 次 2.0，每日 3 次。

【八味地黃湯】乾地黃 5.0 山茱萸、山藥、澤瀉、茯苓、牡丹皮各 3.0 桂枝、附子各 1.0

【八味逍遙散】當歸、芍藥、柴胡、白朮、茯苓、生姜各 3.0 甘草 1.5 薄荷葉 1.0

【八味疝氣方】桂枝、延胡索、木通、烏藥、牡丹皮、牽牛子各 3.0 桃仁 6.0 大黃 1.0

【八珍湯】人參、白朮、茯苓、當歸、川芎、熟地黃、芍藥各 3.0 甘草、大棗、生姜各 1.5

三 劃

【三生飲】天南星 60.0 烏頭、附子各 0.5—1.0 木香 2.0

【三黃丸】大黃、黃芩、黃連各等量作糊丸，1 次 3.0，1 日 3 次。

【三黃瀉心湯】大黃、黃芩、黃連各 1.0。作泡劑時藥內加入熱水 100 毫升，煮沸 3 分鐘，去渣頓服之。

【三黃知母湯】三黃瀉心湯方中加知母3.0 石膏 10.0 甘草1.5

【三味鷓鴣菜湯】鷓鴣菜(海人草) 3.0 大黃、甘草各 1.5

【三物黃芩湯】黃芩、苦參各 3.0 乾地黃 6.0

【三和散】沉香、蘇葉、大腹皮各 2.0 甘草 1.0 木香、陳皮、檳榔、木瓜、生姜各 1.5 白朮、川芎各 3.0

【小陷胸湯】黃連 1.5 栝蔞仁 3.0 半夏 6.0

【小建中湯】桂枝、生姜、大棗各 4.0 芍藥 6.0 甘草 2.0 煮後去渣加膠飴 20.0，再煮沸 5 分鐘溫服之。

【小柴胡湯】柴胡 7.0 半夏 5.0 生姜 4.0 黃芩、大棗、人參各 3.0 甘草 2.0

【小柴胡湯加桔梗石膏】小柴胡湯加桔梗 3.0 石膏 10.0

【小柴胡合半夏厚朴湯】即小柴胡湯與半夏厚朴湯之合方。

【小承氣湯】大黄、枳實各 2.0 厚朴 3.0

【小青龍湯】麻黄、芍藥、乾姜、甘草、桂枝、細辛、五味子各 3.0 半夏 6.0

【小青龍加石膏湯】小青龍湯內加石膏 5.0

【小青龍合麻杏甘石湯】即小青龍湯與麻杏甘石湯之合方。

【小半夏加茯苓湯】半夏、生姜各 6.0 茯苓 5.0

【小品奔豚湯】炙甘草 3.0 李根皮、葛根各 5.0 黄芩、桂枝、栝蔞仁、人參、川芎各 2.5

【小續命湯】附子 0.3 防風、芍藥、防己各 2.0 人參、甘草、生姜各 1.0 杏仁 3.0

【川芎茶調散】白芷、羌活、荊芥、防風、薄荷各 2.0 甘草、細茶各 1.5 川芎 3.0 香附子 4.0

【千金栝蔞湯】即栝蔞湯。

【千金內托散】即內托散。

【千金鷄鳴散】當歸、桃仁各 5.0 大黄 2.0

【大黄附子湯】大黄 1.0 附子 0.5—1.0 細辛 2.0

【大黄牡丹皮湯】大黄 2.0 牡丹皮、桃仁、芒硝各 4.0 瓜子 6.0

【大甘丸】大黄 10.0 甘草 5.0 爲丸每次 1.5

【大建中湯】蜀椒 2.0 乾姜 5.0 人參 3.0，煮後去渣，加膠飴 20.0，再煮沸 5 分鐘溫服之。

【大柴胡湯】柴胡 6.0 半夏、生姜各 4.0 黄芩、芍藥、大棗各 3.0 枳實 2.0 大黄 1.0—2.0

【大三五七散】山茱萸、乾姜各 2.0 茯苓 6.0 細辛 1.5 防風 4.0 附子 0.5—1.0

【大承氣湯】大黄 2.0 枳實、芒硝各 3.0 厚朴 5.0

【大青龍湯】麻黄 6.0 杏仁 5.0 桂枝、生姜、大棗各 3.0 甘草 2.0 石膏 10.0

【大半夏湯】半夏 7.0 人參 3.0 蜂蜜 20.0

【大百中飲】土茯苓、牛膝、檳榔、桂枝、黄芩、川芎各 3.0 甘草、黄連各 1.5 人參、杜仲各 2.0 大黄、沉香各 1.0

【大防風湯】當歸、芍藥、熟地黄、黄耆、防風、杜仲、白朮各 3.0

川芎 2.0 人參、羌活、牛膝、甘草、生姜、大棗各 1.5 附子 0.5—1.0

【下瘀血丸】大黃 16.0 桃仁 7.0 䗪蟲 21.0。以上爲細末，蜂蜜爲丸，每次服 1.0。

四　劃

【化食養脾湯】六君子湯加縮砂 1.5 神麯、麥芽、山査各 2.0

【化毒丸】乳香 10.0 輕粉 1.0 大黃、雄黃、亂髮霜各 3.0。以上爲糊丸，用辰砂爲衣，1 次量 2.0，每日 1 次。

【五積散】蒼朮、陳皮、茯苓、白朮、半夏、當歸各 2.0 厚朴、芍藥、川芎、白芷、枳殼、桔梗、乾姜、桂枝、麻黃、大棗、生姜、甘草各 1.0

【五物解毒湯】川芎 5.0 金銀花 2.0 大黃 1.0 荊芥 1.5 十藥（魚腥草）2.0

【五物大黃湯】大黃 1.0 桂枝 4.5 地黃 6.0 川芎 5.0 甘草 1.5

【五苓湯】澤瀉 6.0 猪苓、茯苓、白朮各 4.5 桂枝 3.0

【五苓散】澤瀉 5 分 猪苓、茯苓、白朮各 3 分 桂枝 2 分。以上爲細末，每次 1.0，白開水送下，1 日 3 次。

【五淋散】芍藥、梔子各 2.0 茯苓 6.0 當歸、甘草、黃芩各 3.0

【升麻葛根湯】葛根 5.0 升麻、生姜各 2.0 芍藥 3.0 甘草 1.5

【升陽散火湯】人參、當歸、芍藥各 3.0 黃芩 2.0 麥門冬 4.0 白朮 3.0 柴胡 4.0 陳皮、茯苓各 3.0 甘草、生姜各 1.5

【止淚補肝湯】當歸、芍藥、川芎、地黃各 3.0 木賊、蒺藜、夏枯草、防風各 2.0

【中黃膏】香油 1,000 毫升 黃蠟 380.0 鬱金 40.0 黃柏 20.0，先將香油加熱，去其水分，再加黃蠟，待溶化後用粗布濾過，稍涼後徐徐加入鬱金、黃柏粉末，充分攪拌，然後使之凝結成膏。

【天雄散】天雄 0.5—1.0 白朮 8.0 桂枝 6.0 龍骨 3.0。以上共爲細末，每次 1.0，白酒送下，每日 3 次。

【內托散】人參 2.5 黃芪、川芎、防風、桔梗、厚朴、桂枝各 2.0 當歸 3.0 白芷、甘草各 1.0

【內疏黃連湯】木香、黃連、梔子、薄荷、甘草、大黃各 1.0 當

歸、連翹各 4.0 芍藥、黃芩、檳榔、桔梗各 3.0

【牛黃淸心丸】牛黃 1.5 麝香、龍腦、羚羊角、雄黃各 1.0 蒲黃 2.5 犀角 2.0。以上研成細末爲丸，金箔爲衣，1 次量 0.2，1 日 3 次。

【牛膝散】牛膝、桂枝、芍藥、桃仁、當歸、牡丹皮、延胡索各 3.0 木香 1.0

【反鼻交感丹料】茯苓 5.0 香附子 3.0 反鼻（蝮蛇）2.0 乾姜 1.5

【不換金正氣散】蒼朮 4.0 厚朴、陳皮、大棗、生姜各 3.0 半夏 6.0 甘草 1.5 藿香 1.0

【分消湯】蒼朮、茯苓、白朮各 2.5 陳皮、厚朴、香附子、猪苓、澤瀉各 2.0 枳實、大腹皮、縮砂、木香、生姜、燈心草各 1.0

【分心氣飲】桂枝、芍藥、木通、半夏、甘草、大棗、生姜、燈心草各 1.5 桑白皮、靑皮、陳皮、大腹皮、羌活、茯苓、紫蘇各 2.0

【木防己湯】木防己 4.0 石膏 10.0 桂枝、人參各 3.0

【木防己去石膏加茯苓芒硝湯】木防己湯去石膏加茯苓 4.0 芒硝 5.0

【六君子湯】人參、白朮、茯苓、半夏各 4.0 陳皮、生姜、大棗各 2.0 甘草 1.0

【六物附子湯】附子 0.5—1.0 甘草 1.0 桂枝、防己各 3.0 白朮、茯苓各 5.0

【六物敗毒湯】遺糧 4.0 金銀花、川芎各 3.0 薏苡仁 5.0 木瓜 3.0 大黃 1.0

【六味海人湯】海人草 5.0 使君子、桂枝、檳榔、苦楝皮各 3.0 大黃 2.0

【六度煎】芍藥、當歸、遺糧各 4.0 黃耆 2.0 附子 0.3 虎脛骨 3.0

五　劃

【加減小柴胡湯】柴胡、黃芩、梔子、柿蒂、縮砂、半夏、陳皮各 2.0 藿香、茴香、沉香、木香、甘草各 1.0 烏梅、生姜各 2.5

【加減瀉白散】桑白皮 3.0 地骨皮、知母、陳皮、桔梗各 1.0 青皮、細辛、黄芩、甘草各 2.0

【加味歸脾湯】歸脾湯加柴胡 3.0 梔子 2.0

【加味解毒湯】黄連、黄芩、黄柏、梔子、柴胡、茵陳、龍膽、木通各 2.0 滑石 3.0 升麻、甘草、燈心、大黄各 1.5

【加味四物湯】當歸、川芎、芍藥、熟地黄、蒼朮各 3.0 麥門冬 5.0 人參、牛膝各 2.0 黄柏、五味子、黄連、知母、杜仲各 1.5

【加味小陷胸湯】半夏 6.0 栝蔞仁 3.0 枳實、梔子各 2.0 黄連 1.5

【加味承氣湯】大黄 3.0 芒硝 5.0 枳實、厚朴、當歸各 3.0 紅花、甘草各 2.0

【加味逍遙散】逍遙散加牡丹皮、梔子各 2.0

【加味逍遙散合四物湯】即加味逍遙散與四物湯之合方。

【加味八脈散】猪苓、澤瀉、茯苓、木通、地黄、杏仁各 3.0 藁本、梔子、知母、黄柏各 2.0

【加味平胃散】平胃散加麥芽、神麯各 2.0

【加味犀角地黄湯】犀角、牡丹皮、當歸各 3.0 地黄、芍藥各 4.0 黄連、黄芩各 2.0

【加味涼膈散】大黄、甘草各 1.0 黄芩、桔梗、連翹、梔子各 3.0 石膏 10.0 薄荷 2.0

【甘草湯】甘草 8.0

【甘草乾姜湯】甘草 4.0 乾姜 2.0

【甘草瀉心湯】半夏 5.0 甘草 3.5 黄芩、乾姜、人參、大棗各 2.5 黄連 1.0

【甘草附子湯】甘草 2.0 白朮 4.0 桂枝 3.5 附子 0.5—1.0

【甘草粉蜜湯】甘草 2.0 白米粉 1.0 蜂蜜 4.0。即甘草湯煮好去渣加白米粉、蜂蜜。

【甘草麻黄湯】甘草 1.0 麻黄 3.0。以上爲一次量，水煎後頓服之。

【甘麥大棗湯】甘草 5.0 大棗 6.0 小麥 20.0

【甘露飲】枇杷葉、熟地黄、天門冬、枳實、茵陳、生地黄、麥門

冬、石斛、甘草、黄芩各 2.5(或去天門冬、熟地黄)

【玉露散】當歸、芍藥、桔梗、川芎、茯苓、天花粉、木通、穿山甲各 3.0

【甲字湯】桂枝茯苓丸料加甘草 1.5　生姜 3.0

【左突膏】瀝青 800.0 黄蠟 220.0 家猪油 58.0 香油 1000.0。先煎去香油水分，再加黄蠟、家猪油使之溶化，最後加瀝青，待溶解後乘熱用布濾過，再煎之提高粘稠性。

【四逆加人參湯】四逆湯加人參 2.0

【四逆散】柴胡 5.0 枳實 2.0 芍藥 4.0 甘草 1.5

【四逆湯】甘草 3.0 乾姜 2.0 附子 0.5—1.0

【四君子湯】人參、白朮、茯苓各 4.0 甘草、生姜、大棗各 1.5

【四順清涼飲】連翹 4.0 芍藥、防風各 3.0 羌活 2.0 當歸 5.0 梔子、甘草、大黄各 1.5

【四順湯】貝母、桔梗、紫菀各 3.0 甘草 2.0

【四物湯】當歸、川芎、芍藥、熟地黄各 3.0

【四物湯脚氣加減】四物湯加木瓜、蒼朮各 3.0 薏苡仁 6.0

【四苓湯】澤瀉、茯苓、白朮、猪苓各 4.0

【正氣天香湯】香附子 4.0 陳皮、烏藥各 3.0 蘇葉、乾姜各 1.5 甘草 1.0

【正心湯】當歸、茯苓、地黄各 4.0 羚羊角、酸棗仁、人參各 3.0 甘草 1.5 遠志 2.0

【生姜瀉心湯】半夏瀉心湯去乾姜 1.0 加生姜 2.0

【生津湯】麥門冬、黄耆、瓜蔞根、人參、牡蠣、知母各 3.0 甘草 1.5 黄連 1.0 地黄 4.0

【白雲膏】香油 100 毫升，白蠟 380.0 鉛白 300.0 橄欖油、輕粉、樟腦各 7.5。先將香油煎去水分，次加白蠟使全溶解，用布濾過，乘熱再加橄欖油、輕粉、樟腦，充分攪拌，待稍涼再將鉛白加入，不斷攪拌，即凝爲白壁色。

【白頭翁湯】白頭翁 2.0 黄連、黄柏、秦皮各 3.0

【白頭翁加甘草阿膠湯】白頭翁湯加甘草、阿膠各 2.0

【白虎湯】知母 5.0 粳米 8.0 石膏 15.0 甘草 2.0

【白虎加桂枝湯】白虎湯加桂枝 4.0

【白虎加人參湯】白虎湯加人參 1.5

【半夏苦酒湯】以空卵殼盛半夏 2.0，加入 2、3 倍稀釋醋 8 分滿，在火上使之沸騰後，去半夏再加半個蛋白，仍置火上使之沸騰，待稍涼後服之。

【半夏厚朴湯】半夏 6.0 茯苓 5.0 生姜 4.0 厚朴 3.0 蘇葉 2.0

【半夏散料】半夏、桂枝、甘草各 3.0

【半夏瀉心湯】半夏 5.0 黃芩、乾姜、人參、甘草、大棗各 2.5 黃連 1.0

【半夏白朮天麻湯】半夏、白朮、陳皮、茯苓各 3.0 麥芽、天麻、生姜、神麯各 2.0 黃耆、人參、澤瀉各 1.5 黃柏、乾姜各 1.0

【半夏地榆湯】半夏 5.0 地榆 3.0

【平胃散】蒼朮 4.0 厚朴、陳皮各 3.0 生姜、大棗各 2.0 甘草 1.0

【石榴根皮湯】石榴根皮 40.0 苦楝皮 3.0。以上煎汁冲檳榔末 6.0，分二次服之。

【本方芍藥湯】即行和芍藥湯。

六　劃

【羽澤散】明礬、杏仁、甘草各 2.0 丁子、龍腦各 1.0。以上爲細末，混合後以絹布包裹，用爲坐藥，納入陰道內。

【瓜蒂散】瓜蒂、紅小豆各等量爲粉末，先以香豉 5.0 加熱水 200 毫升煮成稀粥狀，去渣後加以上粉末 2.0 頓服之。

【瓜子仁湯】薏苡仁 9.0 桃仁 6.0 牡丹皮 4.0 瓜子 3.0

【行氣香蘇散】香附子、蘇葉、陳皮、烏藥、羌活、川芎、生姜各 2.5 麻黃、枳殼各 2.0 甘草 1.0

【行濕補氣養血湯】人參、白朮、茯苓各 2.5 當歸、芍藥、川芎各 2.0 木通、厚朴、陳皮、蘿蔔子、海金砂各 1.5 木香、甘草、大腹皮、蘇葉各 1.0

【行和芍藥湯】(即本方芍藥湯)芍藥 6.0 當歸、黃連、黃芩各 3.0 大黃 2.0 檳榔、木香、桂枝、甘草各 1.0

【收淚飲】荊芥、防風、獨活、黃連、黃芩、梔子、川芎、木賊、菊花、薄荷、夏枯草、地黃各 3.0

【托裡消毒飲】人參、川芎、桔梗、白朮、芍藥各 3.0 當歸、茯苓各 5.0 白芷 1.0 厚朴、皂角各 2.0 黃耆、金銀花各 1.5

【竹葉石膏湯】竹葉、甘草各 2.0 石膏 10.0 粳米、麥門冬各 6.0 人參 3.0 半夏 4.0

【竹茹溫膽湯】柴胡、竹茹、茯苓、生姜各 3.0 半夏 5.0 香附子、桔梗、陳皮、枳實各 2.0 黃連、甘草、人參各 1.0

【百合固金湯】百合、當歸、地黃各 4.0 芍藥、貝母、玄參各 3.0 桔梗 2.0 甘草 1.5 麥門冬 6.0

【伏龍肝煎】伏龍肝 4.0 加水 200 毫升充分攪拌後置靜處，待澄清後取其上部澄清液 150 毫升，以此液煎小半夏茯苓湯。

【安中散】桂枝 4.0 延胡索牡蠣各 3.0 茴香 1.5 縮砂、甘草各 1.5 良姜 0.5

七 劃

【延經期方】續斷、蒲黃、枳實、栝蔞仁、紫檀、滑石各 3.0

【延齡丹】桂枝、縮砂、丁香、沉香、辰砂各 30.0 蓽撥、白檀各 3.0 木香、桔梗、乳香、訶子各 14.0 甘草 18.0 麝香 6.0 龍腦 5.0。以上爲細末，以蜂蜜煉合，用爲舐劑，每次量 0.5。

【防風通聖散】當歸、芍藥、川芎、梔子、連翹、薄荷、生姜、荊芥、防風、麻黃各 1.2 大黃、芒硝各 1.5 桔梗、黃芩、石膏、甘草各 2.0 滑石 3.0

【防己黃耆湯】防己、黃耆各 5.0 白朮、生姜、大棗各 3.0 甘草 1.5

【芎歸膠艾湯】川芎、甘草、艾葉各 3.0 當歸、芍藥各 4.5 乾地黃 6.0。以上煎製去渣，加阿膠 3.0，再置火上使之溶解，然後溫服之。

【芎歸調血飲】當歸、川芎、熟地黃、白朮、茯苓、陳皮、烏藥、香附子、牡丹皮各 2.0 乾姜、益母草、大棗、生姜各 1.5 甘草 1.0

【芎歸湯】川芎 4.5 當歸 6.0

【芎黄散】大黄 1.0 川芎 2.0

【赤小豆湯】(東洋)赤小豆 6.0 商陸、麻黄、桂枝、連翹各 4.0 反鼻、大黄各 1.5 生姜 3.0

【赤小豆湯】(濟生)赤小豆、當歸、商陸各 4.0 澤瀉、連翹、芍藥、防己、猪苓、澤漆各 2.0 桑白皮 1.5

【赤石脂丸】烏頭、附子、乾姜各 1 分 蜀椒、赤石脂各 2 分。以上細末蜂蜜爲丸，每次服 0.5，每日 3 次。

【芍藥湯】芍藥 4.0 黄芩、當歸、黄連各 2.0 甘草、木香、枳殼、大黄、檳榔各 1.0

【芍藥甘草湯】芍藥、甘草各 3.0

【芍藥甘草附子湯】芍藥、甘草各 3.0 附子 0.5—1.0

【芍藥四物解毒湯】芍藥、黄芩、升麻、葛根各 2.0

【助陽和血湯】黄耆、當歸、防風、柴胡各 3.0 甘草 2.0 白芷、蔓荊子、升麻各 1.0

【折衝飲】牡丹皮、川芎、芍藥、桂枝各 3.0 桃仁、當歸各 5.0 延胡索、牛膝各 2.0 紅花 1.0

【皂莢丸】皂莢去皮薄塗乳脂，烤焦研細末，蜂蜜爲丸，以大棗 6.0 煎汁冲服，每次 2.0 1 日 3 次。

【壯原湯】人參、白朮、茯苓各 4.0 破故紙、桂枝各 3.0 附子 0.5—1.0 乾姜、縮砂、陳皮各 2.0

【走馬湯】巴豆、杏仁各 1 個，以白絹包裹鎚碎，加熱水 30 毫升，絞出汁液頓服之。

【沉香降氣湯】沉香 2.0 縮砂 3.0 香附子 5.0 甘草 1.5

【沉香天麻湯】沉香、益智、天麻、當歸各 2.0 防風、半夏、獨活各 3.0 羌活 4.0 烏頭、附子、甘草各 1.0 殭蠶 1.5

【禿癬散】雄黄 2 分 硫黄 4 分 膽礬 1 分 大黄 3 分。以上研細末，用醋調成泥狀塗患部。

【妙效十一丸】丁香、沉香、木香、乳香、麝香、三稜、莪朮、牽牛子、黄連、雷丸、鶴蝨、胡黄連、黄芩、大黄、陳皮、青皮、雄黄、甘草、熊膽、赤小豆、輕粉、巴豆各等分研細爲糊丸，每次量 0.2，1 日 3 次。

【伯州散】津蟹、反鼻、鹿角，以上分別爲霜混合之，每次1.0，1日3次。

【扶脾生脈散加白芨】人參、紫菀、黃耆各2.0 五味子、甘草各1.5 當歸、白芨各4.0 麥門冬6.0 芍藥3.0

【忘憂湯】甘草一味8.0濃煎之，用於溫罨敷。

【牡丹皮散】人參、牡丹皮、芍藥、茯苓、黃耆、桃仁、白芷、當歸、川芎各2.0 甘草、木香、桂枝各1.0 薏苡仁5.0

【牡蠣湯】牡蠣、麻黃各4.0 甘草2.0 蜀漆3.0

【牡蠣散】牡蠣、麻黃根、黃耆各4.0 小麥8.0

【牡蠣澤瀉散】牡蠣、澤瀉、天花粉、蜀漆、葶藶、商陸根、海藻各等分研細末，每次1.0，1日3次。

【抑肝散】當歸、鈎藤、川芎各3.0 白朮、茯苓各4.0 柴胡2.0 甘草1.5

【抑肝散加陳皮半夏】抑肝散加陳皮3.0 半夏5.0

【利膈湯】半夏8.0 附子0.5—1.0 梔子3.0

【良枳湯】茯苓，半夏各6.0 桂枝、大棗各4.0 甘草2.0 良姜1.0 枳實3.0

【貝母湯】貝母2.0 五味子、桑白皮、陳皮、黃芩各2.5 乾姜1.0 桂枝、杏仁各2.0 柴胡3.0 甘草、生姜、木香各1.0

【吳茱萸湯】吳茱萸3.0 人參2.0 大棗、生姜各4.0

【杏蘇飲】蘇葉3.0 五味子、大腹皮、烏梅、杏仁各2.0 陳皮、桔梗、麻黃、桑白皮、阿膠、甘草、紫菀各1.0

【辛荑清肺湯】辛荑、枇杷葉各2.0 知母、百合、黃芩、梔子各3.0 麥門冬、石膏各5.0 升麻1.0

【佛手散】即芎歸湯。

八　劃

【炙甘草湯】炙甘草、生姜、桂枝、麻子仁、大棗、人參各3.0 生地黃、麥門冬各6.0 阿膠2.0

【定悸飲】茯苓6.0 桂枝、白朮、牡蠣各3.0 甘草、吳茱萸各1.5 李根皮2.0

【乳泉散】極上品天花粉作餅狀蘸白糖食之。

【奔豚湯】(金匱)葛根、李根皮各 5.0 生姜、半夏各 4.0 甘草、川芎、當歸、黃芩、芍藥各 2.0

【奔豚湯】(肘後)桂枝、半夏各 4.0 人參 2.0 吳茱萸、甘草、生姜各 1.5

【明朗飲】苓桂朮甘湯加車前子 3.0 細辛、黃連各 1.5

【明眼一方】菊花 1.5 防風、車前子、滑石、桔梗各 3.0

【䢍凶湯】海人草 5.0 大黃、蒲黃、苦楝皮各 1.5

【治跌打一方】川骨、樸樕、川芎、桂枝各 3.0 大黃、丁香各 1.0 甘草 1.5

【治喘一方】茯苓 6.0 厚朴、桂枝各 3.0 杏仁 4.0 蘇子、甘草各 2.0

【金鎖匙】硝石 1.5 硼砂 5.0 龍腦、青黛、白殭蠶、辰砂各 1.0 雄黃、黃柏各 3.0。以上爲散劑，每次用時取適宜量以水溶解，用筆塗抹口中，1 日 7 次左右。

【金匱腎氣丸】(濟生)八味地黃丸(腎氣丸)加牛膝、車前子各 3.0

【知母茯苓湯】柴胡 3.0 阿膠、知母、白朮、茯苓、人參、五味子、桔梗、黃芩、半夏各 2.0 川芎、薄荷、欵冬花、麥門冬、甘草、生姜各 1.0

【味麥益氣湯】補中益氣湯加五味子 2.0 麥門冬 4.0

【附子粳米湯】附子 0.5—1.0 粳米 7.0 半夏 5.0 大棗 3.0 甘草 1.5

【附子湯】附子 0.5—1.0 茯苓、芍藥各 4.0 白朮 5.0 人參 3.0

【附子理中湯】理中湯加附子 1.0

【附子瀉心湯】大黃黃連瀉心湯加附子 0.5

【阿膠附子湯】阿膠 5.0 附子 0.5—1.0 甘草 2.5

【柿蒂湯】丁香 1.5 柿蒂 5.0 生姜 4.0

九　　劃

【胃苓湯】蒼朮、厚朴、陳皮、猪苓、澤瀉、白朮、茯苓各 2.5 桂

枝 2.0 大棗、乾姜各 1.5 甘草 1.0

【疥癬浴藥方】大黃、當歸各 38.0 獨活、柴胡、蒼朮、厚朴、土茯苓各 19.0 桂枝 15.0 忍冬 90.0 硫黃華 225.0 蘇葉 57.0 芍藥 150.0

【活血散瘀湯】川芎、當歸、芍藥、蘇木、牡丹皮、枳殼、瓜子、桃仁各 2.5 檳榔、大黃各 2.0

【枳縮二陳湯】枳實、縮砂、生姜各 1.5 半夏 3.0 陳皮、香附子、厚朴、延胡索各 2.0 茴香、木香、草豆蔻、乾姜、甘草各 1.0 茯苓 3.0

【枳實梔子豉湯】枳實 2.0 梔子 4.0 香豉 8.0

【苦參湯】苦參 6.0 加水 500 毫升，煎至 300 毫升，去渣，外用為洗滌劑或濕布劑。

【香川解毒劑】土茯苓、木通各 4.0 茯苓 5.0 川芎、忍冬各 3.0 大黃、甘草各 1.0

【香芎湯】石膏 12.0 桂枝 4.5 川芎 5.0 甘草 2.0 薄荷 1.0 香附子 5.0

【香砂平胃散】平胃散加香附子 4.0 藿香 1.0 縮砂 1.5

【香砂養胃湯】白朮、茯苓各 3.0 蒼朮、厚朴、陳皮、香附子、白豆蔻、人參各 2.0 木香、縮砂、甘草、生姜、大棗各 1.5

【香砂六君子湯】人參、白朮、茯苓、半夏各 3.0 陳皮、香附子各 2.0 大棗、生姜各 1.5 甘草、縮砂、藿香各 1.0

【香蘇散】香附子 4.0 蘇葉、甘草各 1.0 陳皮 2.5 生姜 3.0

【香朴湯】厚朴 5.0 木香 1.0 附子 0.5—1.0

【厚朴生薑半夏甘草人參湯】厚朴、生薑各 3.0 半夏 4.0 人參 1.5 甘草 2.5

【厚朴麻黃湯】厚朴 4.0 麻黃、五味子各 3.0 石膏、小麥各 10.0 杏仁、半夏各 4.0 乾薑、細辛各 1.5

【洗肝明目湯】當歸、川芎、芍藥、地黃、黃芩、梔子、連翹、防風、決明子各 1.5 黃連、荊芥、薄荷、羌活、蔓荊子、菊花、桔梗、蒺藜、甘草各 1.0 石膏 3.0

【洗肝明目散】南天實、木賊各 1.5 茯苓、黃芩、黃連、連翹、當

歸、川芎、梔子、桔梗、石膏、柴胡各 1.0 大黃、甘草各 0.5

【除濕補氣湯】陳皮、柴胡、知母各 3.0 黃耆、黃柏各 1.5 蒼朮、當歸各 5.0 五味子、甘草各 1.0 藁本、升麻各 2.0

【除爛燧】當歸 5.0 荊芥 1.0 黃柏 1.5 黃連 1.2 薄荷 0.4 紅花、菊花各 0.6 枯礬 0.2。以上加溫水 200 毫升，煮沸 5 分鐘後濾過，以其濾過液行溫罨法。

【抵當丸】水蛭、蝱蟲、桃仁、大黃各 1.0 為蜜丸，每次 3.0，1 日 3 次。

【抵當湯】水蛭、蝱蟲、桃仁各 1.0 大黃 3.0 為細末煎之，分 3 次 1 日服用。

【肺痟方】木通、檳榔、防己、猪苓、澤瀉各 3.0 半夏 5.0 桔梗 2.0 木香、丁香各 1.0

【肺癰湯】桔梗、黃芩各 3.0 杏仁、貝母各 4.0 天花粉、白芥子、甘草各 2.0

【風引湯】大黃、乾姜、龍骨各 4 分 桂枝 3 分 甘草、牡蠣各 2 分 寒水石、滑石、赤石脂、白石脂、紫石英、石膏各 6 分。以上為細末，1 日量 9.0，用水 150 毫升煮沸 2—3 次，不去渣，分 3 次服之。

【苓甘姜味辛夏仁湯】茯苓、半夏、杏仁各 4.0 五味子 3.0 甘草、乾姜、細辛各 2.0

【苓姜朮甘湯】茯苓 6.0 乾姜、白朮各 3.0 甘草 2.0

【苓桂甘棗湯】茯苓 6.0 桂枝、大棗各 4.0 甘草 2.0

【苓桂朮甘湯】茯苓 6.0 桂枝 4.0 白朮 3.0 甘草 2.0

【苓桂味甘湯】茯苓 6.0 桂枝 4.0 五味子 3.0 甘草 2.0

【柏葉湯】側柏葉、乾姜、艾葉各 1.0。以上加水 100 毫升、童便 20 毫升，煎至 60 毫升，1 次服用。

【柴陷湯】柴胡、半夏各 5.0 黃芩、生姜、大棗、栝蔞仁各 3.0 甘草、黃連各 1.5 人參 2.0

【柴胡加龍骨牡蠣湯】柴胡 5.0 半夏 4.0 茯苓、桂枝各 3.0 黃芩、大棗、生姜、人參、龍骨、牡蠣各 2.5 大黃 1.0

【柴胡枳桔湯】柴胡、半夏各 5.0 生姜、黃芩、栝蔞仁、桔梗各 3.0 甘草 1.0 枳實 1.5

【柴胡去半夏加栝蔞湯】柴胡 6.0 人參、黄芩、甘草、大棗、生姜各 3.0 天花粉 5.0

【柴胡桂枝乾姜湯】柴胡 6.0 桂枝、天花粉、黄芩、牡蠣各 3.0 乾姜、甘草各 2.0

【柴胡桂枝湯】柴胡 5.0 半夏 4.0 桂枝 2.5 黄芩、人參、芍藥、生姜、大棗各 2.0 甘草 1.5

【柴胡厚朴湯】柴胡、茯苓各 5.0 厚朴、陳皮、檳榔、生姜各 3.0 蘇葉 1.5

【柴胡清肝散】當歸、芍藥、川芎、地黄、連翹、桔梗、牛蒡子、天花粉、薄荷、甘草、黄連、黄芩、黄柏、梔子各 1.5 柴胡 2.0

【柴胡鱉甲湯】柴胡 5.0 白朮 4.0 芍藥、檳榔各 3.0 鱉甲、枳實各 2.0 甘草 1.5

【柴苓湯】小柴胡湯與五苓湯之合方。

【柴芍六君子湯】六君子湯加柴胡、芍藥各 3.0

十 劃

【茯苓飲】茯苓 5.0 白朮 4.0 人參、生姜、陳皮各 3.0 枳實 1.5

【茯苓飲合半夏厚朴湯】茯苓飲與半夏厚朴湯之合方。

【茯苓甘草湯】茯苓 6.0 桂枝 4.0 生姜 3.0 甘草 1.0

【茯苓杏仁甘草湯】茯苓 6.0 杏仁 4.0 甘草 1.0

【茯苓四逆湯】茯苓 4.0 甘草、乾姜、人參各 2.0 附子0.5—1.0

【茯苓澤瀉湯】茯苓、澤瀉各 4.0 白朮、生姜各 3.0 桂枝 2.0 甘草 1.5

【茯苓補心湯】當歸、川芎、芍藥、地黄、枳實、半夏、茯苓、桔梗、蘇葉各 1.5 柴胡、陳皮、葛根、人參各 2.0 木香、甘草、生姜各 1.0

【茵荊湯】茵陳蒿、荊芥、蒲黄、鐵粉各 2.0 蒼朮、猪苓、澤瀉各 3.0 茯苓 5.0

【茵陳蒿湯】茵陳蒿 4.0 梔子 3.0 大黄 1.0

【茵陳五苓散】五苓散加茵陳蒿 4.0

【茵陳散】茵陳蒿、枳實、梔子、厚朴、滑石各 2.0 猪苓、澤瀉、

蒼朮各 3.0 茯苓 5.0 黄連、燈心各 1.5

【烏頭湯】麻黄、芍藥、黄耆、甘草各 3.0 烏頭 0.5—1.0 水煎後去渣，加蜂蜜 20.0，再置火上煮沸約 5 分鐘溫服之。

【烏頭桂枝湯】烏頭 0.5—1.0 桂枝、生姜、大棗、芍藥各 4.0 甘草 2.0。以上爲 1 日量，水煎後加蜂蜜 20.0 使之溶化，分 3 次服用。

【烏梅丸】烏梅、細辛、附子、桂枝、人參、黄柏各 3.0 當歸、蜀椒各 2.0 乾姜 5.0 黄連 7.0。以上研細末，蜂蜜爲丸，每次 2.0，1 日 3 次。

【烏藥順氣散】烏藥、陳皮、殭蠶、乾姜、麻黄、川芎、桔梗各 2.5 枳殼 2.0 白芷、甘草各 1.5

【益氣養榮湯】黄耆、白朮、茯苓、人參、當歸、川芎、芍藥、熟地黄、陳皮、貝母、香附子各 2.0 柴胡 1.5 桔梗、甘草各 1.0

【夏枯草湯】夏枯草 5.0 甘草 1.5

【夏檳湯】半夏、白朮各 2.0 檳榔、陳皮、木瓜各 1.2

【栝蔞湯】栝蔞仁 3.0 半夏 6.0 薤白 4.0 枳實 2.0 生姜 2.0

【栝蔞薤白半夏湯】栝蔞仁 3.0 薤白 4.5 半夏 6.0。以上三味加白酒 40 毫升，水 400 毫升，煎至 200 毫升，分 3 次服之。

【栝蔞薤白白酒湯】栝蔞仁 2.0 薤白 6.0。以上二味加白酒 400 毫升，煎至 150 毫升，分 3 次 1 日服之。

【栝蔞瞿麥丸】栝蔞根(即天花粉) 2.0 茯苓、山藥各 3.0 附子 0.5—1.0 瞿麥子 1.0。共爲細末，蜜煉爲丸，每次 1.0，1 日 3 次。

【栝蔞桂枝湯】桂枝湯加栝蔞根 3.0

【栝蔞枳實湯】當歸、茯苓、貝母各 3.0 栝蔞仁、桔梗、陳皮、黄芩、生姜各 2.0 縮砂、木香、甘草、梔子、枳實、竹茹各 1.0

【栝蔞牡蠣散】栝蔞根、牡蠣各等分爲末，每次 1.5，1 日 3 次。

【桔梗解毒湯】土茯苓、川芎各 3.0 大黄 1.0 桔梗 3.0 黄耆 2.0 芍藥 3.0 甘草 1.5

【桔梗湯】(扁桃腺炎用)桔梗 2.0 甘草 3.0。以上 1 日量，水煎分 2 次服之。

【桔梗湯】(肺壞疽用)桔梗 3.0 地黄、當歸各 4.0 木香 1.0 甘

草、敗醬、桑白皮各 2.0 薏苡仁 8.0

【桔梗白散】桔梗、貝母各 3 分 巴豆 1 分。將巴豆外皮剝去，火焙後研成脂狀，與以上二味細末混合，每次 0.5，溫水送下。

【荊芥連翹湯】當歸、芍藥、川芎、地黃、黃連、黃芩、黃柏、梔子、連翹、防風、薄荷、荊芥、甘草、枳殼各 1.5 柴胡、白芷、桔梗各 2.0

【荊防敗毒散】荊芥、防風、羌活、獨活、柴胡、前胡、薄荷、連翹、桔梗、枳殼、川芎、金銀花、生姜各 1.5 甘草 1.0

【桂姜棗草黃辛附湯】桂枝、生姜、大棗各 3.0 甘草、麻黃、細辛各 2.0 附子 0.5—1.0

【桂枝湯】桂枝、芍藥、大棗、生姜各 4.0 甘草 2.0

【桂枝加黃耆湯】桂枝湯加黃耆 3.0

【桂枝加朮附湯】桂枝湯加蒼朮 4.0 附子 0.5—1.0

【桂枝加厚朴杏仁湯】桂枝湯加厚朴 1.0 杏仁 4.0

【桂枝加芍藥生姜人參湯】桂枝湯加芍藥、生姜各1.5 人參4.5

【桂枝加芍藥湯】桂枝、生姜、大棗各 4.0 甘草 2.0 芍藥 6.0

【桂枝加葛根湯】桂枝湯加葛根 6.0

【桂枝加大黃湯】桂枝加芍藥湯加大黃 1.0

【桂枝加芍藥大黃湯】與桂枝加大黃湯同。

【桂枝加附子湯】桂枝湯加附子 0.5—1.0

【桂枝加龍骨牡蠣湯】桂枝湯加龍骨、牡蠣各 3.0

【桂枝加苓朮湯】桂枝湯加茯苓、白朮各 5.0

【桂枝加苓朮附湯】桂枝加苓朮湯加附子 0.5—1.0

【桂枝加苓朮附荊芥湯】桂枝加苓朮附湯加荊芥 2.0

【桂枝甘草湯】桂枝 4.0 甘草 2.0

【桂枝甘草龍骨牡蠣湯】桂枝甘草湯加龍骨、牡蠣各 2.0

【桂枝去芍藥湯】桂枝湯內去芍藥

【桂枝去芍藥加蜀漆龍骨牡蠣湯】桂枝去芍藥湯加蜀漆 4.0 龍骨 5.0 牡蠣 6.0

【桂枝去芍藥加蜀漆龍骨牡蠣救逆湯】與前方同。

【桂枝五物湯】桂枝 4.0 茯苓 8.0 桔梗 3.0 黃芩、地黃各 4.0

【桂枝桃仁湯】桂枝湯加桃仁 5.0 地黄 4.0

【桂枝二痲黄一湯】桂枝 4.5 芍藥、生姜、大棗各 3.0 痲黄、杏仁各 1.5 甘草 2.5

【桂枝二越婢一湯】桂枝、芍藥、甘草、痲黄各 2.5 生姜 3.5 大棗、石膏各 3.0

【桂枝人參湯】桂枝 4.0 甘草、白朮、人參各 3.0 乾姜 2.0

【桂枝茯苓丸】桂枝、茯苓、牡丹皮、桃仁、芍藥各等分，細末蜂蜜爲丸，每次 3.0，1 日 3 次。

【桂枝茯苓湯】桂枝、茯苓、牡丹皮、桃仁、芍藥各 4.0

【桂枝附子湯】桂枝 4.0 附子 0.5—1.0 生姜、大棗各 3.0 甘草 2.0

【桂芍知母湯】桂枝、芍藥、知母、防風、生姜、痲黄各 3.0 白朮 4.0 甘草 1.5 附子 0.5—1.0

【桂痲各半湯】桂枝 3.5 芍藥、生姜、甘草、痲黄、大棗各 2.0 杏仁 2.5

【消疳飲】人參、神麯、茯苓、白朮各 2.0 黄連、青皮、縮砂、甘草各 1.0 胡黄連 0.5。以上爲 5 歲小兒 1 日量，其他年齡酌量增減。

【消石大丸】消石 6.0 大黄 8.0 人參、甘草各 2.0 當歸 1.0。以上爲丸，1 次量 1.5

【消毒丸】滑石、連翹、木通、黄芩、瞿麥各 3.0 大黄、甘草、蟬退各 1.0

【消風散】當歸、地黄各 3.0 防風、蒼朮、牛蒡子、木通各 2.0 蟬退、苦參、荊芥、甘草各 1.0 知母、胡痲各 1.5 石膏 3.0

【神應養神丹】當歸、川芎、芍藥、天痲、羌活、熟地黄、木瓜、菟絲子各 3.0

【神功內托散】當歸、茯苓、白朮各 3.0 黄耆、人參、芍藥、川芎、陳皮各 2.0 木香、甘草、穿山甲、乾姜、大棗各 1.0 附子 0.5—1.0

【神水膏】水銀 10.0 豚脂 100.0 以上混合。

【神秘湯】痲黄 5.0 杏仁 4.0 厚朴 3.0 陳皮 2.5 甘草、柴胡各 2.0 蘇葉 1.5

【眞武湯】茯苓 5.0 芍藥、生姜、白朮各 3.0 附子 0.5--1.0

【眞武湯合生脈散】眞武湯加麥門冬 8.0 五味子 2.0 人參 3.0

【眞人養臟湯】芍藥、木香、訶子各 4.0 當歸、人參、肉蔻、白朮各 2.0 甘草、桂枝各 1.0 罌粟殼 8.0

【桃花湯】赤石脂 6.0 粳米 8.0 乾姜 1.5。赤石脂先煎 3.0，後再加 3.0。

【桃仁承氣湯】桃仁 5.0 桂枝 4.0 芒硝 2.0 大黃 3.0 甘草 1.5

【桃仁湯】桃仁、滑石各 5.0 牡丹皮、當歸、芍藥、阿膠各 3.0

【秦艽鱉甲湯】秦艽、青蒿、烏梅、知母各 2.0 當歸、鱉甲、柴胡、地骨皮各 3.0 生姜 1.5

【秦艽扶羸湯】秦艽、柴胡、鱉甲各 3.0 紫菀、地骨皮、人參各 2.0 當歸、半夏各 5.0 甘草 1.0 烏梅 2.5 大棗、生姜各 1.5

【秦艽防風湯】秦艽、澤瀉、陳皮、柴胡、防風各 2.0 當歸、白朮、桃仁各 3.0 甘草、黃柏、升麻、大黃、紅花各 1.0

【馬明湯】馬明退、紅花、甘草各 1.0 石膏 5.0 鬱金 4.0 大黃 0.5

【射干麻黃湯】射干 2.5 麻黃、生姜、五味子各 3.0 細辛、紫菀、欵冬花、大棗各 2.0 半夏 4.0

【侯氏黑散】菊花 40 分 白朮、防風各 10 分 細辛、茯苓、牡蠣、人參、礬石、當歸、乾姜、川芎、桂枝各 3 分 桔梗 8 分。以上為細末，每服 1.0，白酒送下。

【破棺湯】桃仁、杏仁、桑白皮各 3.0

【唐侍中一方】檳榔 4.0 生姜、陳皮、木瓜各 3.0 吳茱萸、蘇葉各 2.0

十　一　劃

【涼膈散】薄荷、大黃各 1.0 甘草 1.5 連翹 5.0 芒硝、桔梗、黃芩各 3.0 梔子 2.0

【乾姜人參半夏丸料】乾姜、人參各 3.0 半夏 6.0

【乾姜附子湯】乾姜 1.0 附子 0.5—1.0

【乾姜黃芩黃連湯】乾姜、黃連、黃芩、人參各 3.0

【啓脾湯】人參、蓮肉、山藥各 3.0 白朮、茯苓各 4.0 山查、陳皮、澤瀉各 2.0 甘草 1.0

【梔子乾姜湯】梔子、乾姜各 2.0

【梔子豉湯】梔子 3.0 香豉 4.0

【梔子生姜豉湯】梔子豉湯加生姜 4.0

【梔子甘草豉湯】梔子豉湯加甘草 1.5

【梔子厚朴湯】梔子 3.0 厚朴 4.0 枳實 2.0

【梔子柏皮湯】梔子 3.0 甘草 1.0 黃柏 2.0

【常檳湯】常山 12.0 檳榔 6.0 甘草 3.0

【常山湯】常山、知母、檳榔各 3.0。以上加水 200 毫升，煎至 100 毫升，置於屋外 1 夜，次早頓服之。

【淨府湯】柴胡、茯苓、白朮、半夏各 2.0 豬苓、澤瀉、山查、三稜、莪朮、黃芩、人參各 1.5 甘草、黃連各 1.0

【逍遙散】當歸、芍藥、柴胡、白朮、茯苓各 3.0 生姜 2.0 甘草 1.5 薄荷 1.0

【參蘇飲】蘇葉、枳殼、木香、甘草各 1.0 桔梗、陳皮、葛根、前胡各 2.0 半夏、茯苓各 3.0 人參、大棗、生姜各 1.5

【參苓白朮散】人參、山藥、扁豆、蓮肉各 3.0 白朮、茯苓各 4.0 桔梗 2.5 薏苡仁 8.0 縮砂 2.0 甘草 1.5。以上爲細末，每次 2.5，1 日 3 次。

【參連湯】竹節人參 5.0 黃連 3.0

【清胃瀉火湯】連翹、桔梗、黃芩、梔子、地黃、葛根各 2.0 黃連、玄參、升麻、薄荷、甘草各 1.0

【清咽利膈湯】金銀花、防風、桔梗、黃芩、梔子、連翹、玄參各 2.0 荊芥、薄荷各 1.5 黃連、大黃、甘草各 1.0 芒硝、牛蒡子各 3.0

【清肌安蛔湯】小柴胡湯去大棗加鷓鴣菜、麥門冬各 3.0

【清中安蛔湯】黃連、黃柏、枳實、山椒各 2.0 烏梅 3.0

【清濕湯】獨活 2.0 防風、澤瀉、防己、芍藥、黃芩各 3.0 薏苡仁 9.0 黃柏、甘草各 1.5

【清濕化痰湯】天南星、黃芩、生姜各 3.0 半夏、茯苓、蒼朮各 4.0 陳皮 2.5 羌活、白芷、白芥子、甘草各 1.5

【清上飲】柴胡、半夏各 3.0 黃芩、芍藥、梔子、鬱金、青皮、大黃、芒硝各 2.0 厚朴、枳實、生姜各 1.5 黃連、甘草各 1.0

【清上防風湯】荊芥、黃連、薄荷各 1.0 梔子 2.0 枳實、甘草各 1.5 川芎、黃芩、連翹、白芷、桔梗、防風各 2.5

【清心蓮子飲】蓮肉、麥門冬、茯苓各 4.0 人參、車前子、黃芩各 3.0 黃耆、地骨皮各 2.0 甘草 1.5

【清熱補氣湯】人參、當歸、芍藥、麥門冬各 3.0 白朮、茯苓各 3.5 升麻、五味子、玄參、甘草各 1.0

【清熱補血湯】當歸、芍藥、川芎、熟地黃、麥門冬各 3.0 玄參、知母、黃柏、柴胡、牡丹皮、五味子各 1.5

【清暑益氣湯】人參、白朮、麥門冬、當歸、黃耆各 3.0 五味子、陳皮、甘草、黃柏各 2.0

【清肺湯】(慢性支氣管炎)黃芩、桔梗、陳皮、桑白皮、貝母、杏仁、梔子、天門冬、大棗、竹茹各 2.0 茯苓、當歸、麥門冬各 3.0 五味子、生姜各 1.5 甘草 1.0

【清肺湯】(痔出血)地黃、當歸各 3.0 地榆、黃芩、梔子、黃柏、川芎各 2.0 芍藥、黃連、側柏葉、槐花、阿膠各 1.5

【清涼飲】梔子、枳殼、連翹、防風各 2.5 黃芩、當歸、生姜、桔梗各 2.0 黃連、甘草、薄荷各 1.0

【旋覆花代赭石湯】旋覆花、大棗、代赭石各 3.0 甘草、人參各 2.0 半夏 5.0 生姜 4.0

【紫雲膏】香油 1000.0 當歸、紫根各 100.0 黃蠟 380.0 猪油 25.0。先熬香油，再加黃蠟、猪油使之溶化，次加當歸末，最後加紫根末，膏色至鮮明之紫紅色爲度，用布濾過，冷凝後用之。加入紫根時以 140 度爲適宜。夏冬季適宜加減黃蠟之量。

【紫圓】代赭石、赤石脂、巴豆各 4.0 杏仁 8.0。以上研細末，麵糊爲丸，每次服 1.0

【紫根牡蠣湯】當歸 5.0 芍藥、川芎、紫根各 3.0 大黃、忍冬各 1.5 升麻、黃耆各 2.0 牡蠣 4.0 甘草 1.0

【通仙丸】蕎麥粉、大黃末各等分，麵糊爲丸，每次 3.0

【通導散】大黃、枳殼、當歸各 3.0 芒硝 4.0 厚朴、陳皮、木通、

紅花、蘇木、甘草各 2.0

【通脈四逆湯】甘草 3.0 乾姜 4.0 附子 0.5—1.0

【排膿湯】甘草、桔梗、生姜各 3.0 大棗 6.0

【排膿散】枳實、芍藥各 3 分 桔梗 1 分研細末，每次 3.0，加卵黃 1 個攪拌後白水送下、每日 2 次。

【麥門冬飲子】麥門冬 7.0 人參、天花粉各 2.0 知母、葛根各 3.0 生地黃 4.0 茯苓 6.0 五味子、甘草、竹葉各 1.0

【麥門冬湯】麥門冬 10.0 半夏、粳米各 5.0 大棗 3.0 人參、甘草各 2.0

【麻黃湯】麻黃、杏仁各 5.0 桂枝 4.0 甘草 1.5

【麻黃加朮湯】麻黃湯加白朮 5.0

【麻黃附子甘草湯】麻黃、甘草各 3.0 附子 0.5—1.0

【麻黃附子細辛湯】麻黃 4.0 附子 0.5—1.0 細辛 3.0

【麻黃連翹赤小豆湯】麻黃、連翹、生姜、大棗、桑白皮各 3.0 杏仁 4.0 赤小豆 10.0 甘草 1.0

【麻杏甘石湯】麻黃、杏仁各 4.0 甘草 2.0 石膏 10.0

【麻杏薏甘湯】麻黃 4.0 杏仁 3.0 薏苡仁 10.0 甘草 2.0

【麻子仁丸】麻子仁 5 分 芍藥、枳實、杏仁、厚朴各 2 分 大黃 4 分蜂蜜爲丸，每次 2.0 頓服。

【理中湯】即人參湯。

【理中安蛔湯】人參、蜀椒、乾姜各 1.5 白朮 5.0 茯苓 6.0 烏梅 2.0

【羚羊角湯】(子癇)當歸、鈎藤、川芎各 3.0 茯苓、白朮各 4.0 柴胡、羚羊角各 2.0 甘草 1.5

【羚羊角散】羚羊角、黃芩、升麻、甘草、車前子各 3.0 梔子、龍膽草各 2.0 決明子 5.0

【連翹湯】(汗疱)桔梗 2.0 甘草、紅花各 1.0 連翹、木通各 3.0

【連翹湯】(眼科)連翹、黃芩、麻黃、升麻、川芎各 3.0 甘草、大黃、枳實各 2.0

【連翹湯】(丹毒)連翹、黃芩、麻黃、升麻、川芎、甘草各 1.5 大黃、枳實各 2.0

【敗毒湯】柴胡、獨活、桔梗、川芎各 3.0 枳實、甘草、生姜各 2.0 茯苓 5.0

十 二 劃

【黄耆建中湯】小建中湯加黄耆 4.0

【黄耆湯】黄耆 1.0 人參、蝦蟆、使君子各 1.5 鱉甲、陳皮、川芎、芍藥、生姜各 2.0 柴胡 2.5 當歸、地黄、茯苓、半夏各 3.0

【黄耆鱉甲湯】桑白皮、半夏、甘草、人參、桂枝、桔梗各 1.0 地骨皮、知母、秦艽、紫苑各 1.5 柴胡、黄耆、芍藥、鱉甲、地黄各 2.0 天門冬、茯苓各 2.5

【黄解散】黄連 3.0 黄芩、黄柏各 2.0 梔子 1.0 研細末，每次 1.0，1 日 3 次，冷水送下。

【黄芩湯】黄芩、大棗各 4.0 甘草、芍藥各 3.0

【黄芩加半夏生姜湯】黄芩湯加半夏 5.0 生姜 3.0

【黄土湯】黄土 7.0 地黄、白朮、阿膠、黄芩各 3.0 甘草 2.0 附子 0.5—1.0

【黄連解毒湯】黄連、黄柏各 1.5 黄芩 3.0 梔子 2.0

【黄連阿膠湯】黄連 3.0 黄芩 2.0 芍藥 2.5 煎後去渣，加阿膠 3.0，再置火上使之溶解，以溶盡爲度，待稍冷加卵黄 1 個攪拌混合後溫服之。

【黄連消毒飲】黄連、羌活、黄芩、黄柏、藁本、防已、桔梗、當歸、地黄、知母、獨活、防風、黄耆、連翹各 1.5 人參、甘草、陳皮、蘇木、澤瀉各 1.0

【黄連湯】黄連、甘草、乾姜、人參、桂枝、大棗各 3.0 半夏 6.0

【黄耆桂枝五物湯】黄耆、芍藥、桂枝、大棗各 3.0 生姜 6.0

【萆薢分清飲】萆薢、烏藥、益智、石菖蒲各 4.0 鹽 1.0

【越婢湯】麻黄 6.0 石膏 8.0 生姜、大棗各 3.0 甘草 2.0

【越婢加朮湯】越婢湯加蒼朮 4.0

【越婢加半夏湯】越婢湯加半夏 5.0

【訶梨勒丸】訶子、陳皮、厚朴各 3.0 研細末，蜂蜜爲丸，每次服 3.0，1 日 3 次。

【堅中湯】半夏、茯苓各 5.0 大棗、芍藥、乾姜各 3.0 甘草 1.0 桂枝 4.0

【散腫潰堅湯】昆布、海藻、黃柏、知母、天花粉、桔梗、三稜、莪朮、連翹、黃連、黃芩、芍藥、葛根、升麻、柴胡、當歸、甘草、龍膽草、生姜各 1.5

【舒筋立安湯】防風、獨活、茯苓、羌活、川芎、白芷、地黃、蒼朮、紅花、桃仁、天南星、陳皮、半夏、白朮、威靈仙、牛膝、木瓜、防己、黃芩、連翹、木通、龍膽草、甘草、竹茹各 1.0 附子 0.5—1.0

【強神湯】紅花 1.5 殭蠶 3.0 棕梠葉 2.0 甘草 1.0

【椒梅湯】烏梅、蜀椒、檳榔、枳實、木香、縮砂、香附子、桂枝、川楝子、厚朴、甘草、乾姜各 2.0

【椒梅瀉心湯】半夏瀉心湯加烏梅、蜀椒各 2.0

【喘四君子湯】人參、厚朴、蘇子、陳皮各 2.0 茯苓、當歸、白朮各 4.0 縮砂、木香、沉香、甘草各 1.0 桑白皮 1.5。

【疏經活血湯】當歸、地黃、蒼朮、川芎、桃仁、茯苓各 2.0 芍藥 2.5 牛膝、威靈仙、防己、羌活、防風、龍膽草、生姜、陳皮各 1.5 白芷、甘草各 1.0

【猪苓湯】猪苓、茯苓、滑石、澤瀉各 3.0 煎後去渣，加阿膠3.0，再置火上使之溶解，以溶盡爲度，溫服之。

【猪苓湯合四物湯】即猪苓湯與四物湯之合方。

【提肛散】川芎、當歸、白朮、人參、黃耆、陳皮、甘草各 4.0 升麻、柴胡、黃芩各 2.0 黃連、白芷各 1.0 赤石脂 10.0 共爲細末，每次 2.0，1 日 3 次。

【備急丸】大黃、乾姜、巴豆各等分硏細末，蜂蜜爲丸，1 次量 0.5 頓服。

【陷胸湯】大黃、甘草各 1.0 黃連 2.0 栝蔞仁 3.0

【犀角消毒飲】荊芥、防風各 3.0 犀角、甘草各 1.5 牛蒡子 1.0

【勝勢飲】香附子 4.0 當歸 3.0 川芎、茯苓、蒼朮、桂枝、沙參各 2.5 木通、丁香各 2.0 甘草 1.0

【鈎藤散】鈎藤、陳皮、半夏、麥門冬、茯苓各 3.0 人參、菊花、防風各 2.0 石膏 5.0 甘草、生姜各 1.0

十 三 劃

【滋血潤腸湯】當歸、地黃、桃仁各 4.0 芍藥 3.0 枳實、韮子各 2.0 大黃 1.5 紅花 1.0

【滋陰降火湯】當歸、芍藥、地黃、天門冬、麥門冬、陳皮各 2.5 白朮 3.0 知母、黃柏、甘草各 1.5

【滋陰至寶湯】當歸、芍藥、白朮、茯苓、陳皮、知母、香附子、地骨皮、麥門冬各 3.0 貝母 2.0 薄荷、柴胡、甘草各 1.0

【滋腎通耳湯】當歸、川芎、芍藥、知母、生地黃、黃柏、黃芩、柴胡、白芷、香附子各 3.0

【滋腎明目湯】(又名腎氣明目湯)當歸、川芎、生地黃、熟地黃、芍藥各 3.0 桔梗、人參、梔子、黃連、白芷、蔓荊子、菊花、甘草、細茶各 1.5

【溫經湯】半夏、麥門冬各 4.0 當歸 3.0 川芎、芍藥、人參、桂枝、阿膠、牡丹皮、生姜、甘草各 2.0 吳茱萸 1.0

【溫清飲】當歸、地黃各 4.0 芍藥、川芎、黃芩各 3.0 梔子 2.0 黃連、黃柏各 1.5

【溫膽湯】半夏、茯苓各 6.0 生姜 3.0 陳皮 2.5 竹茹 2.0 枳實 1.5 甘草 1.0

【葛根湯】葛根 8.0 麻黃、生姜、大棗各 4.0 桂枝、芍藥各 3.0 甘草 2.0

【葛根紅花湯】葛根、芍藥、地黃各 3.0 黃連、梔子、紅花各 1.5 大黃、甘草各 1.0

【葛根黃連黃芩湯】葛根 6.0 黃連、黃芩各 3.0 甘草 2.0

【催乳方】露蜂房、熟地黃各等分，焙黑作糊丸，如梧桐子大，每服 50 丸，以大麥煎汁送下，連續服至 2 週。

【腸癰湯】薏苡仁 9.0 瓜子 6.0 桃仁 5.0 牡丹皮 4.0

【當歸飲子】當歸 5.0 芍藥、川芎、蒺藜、防風各 3.0 地黃 4.0 荊芥、黃耆各 1.5 何首烏 2.0 甘草 1.0

【當歸建中湯】當歸、桂枝、生姜、大棗各 4.0 芍藥 5.0 甘草 2.0

【當歸散料】當歸、芍藥、川芎、黃芩各 3.0 白朮 1.5

【當歸四逆湯】當歸、桂枝、芍藥、木通各 3.0 細辛、甘草各 2.0 大棗 5.0

【當歸四逆加吳茱萸生姜湯】當歸四逆湯加吳茱萸 2.0 生姜 4.0

【當歸芍藥散】當歸、川芎各 3.0 芍藥、茯苓、白朮、澤瀉各 4.0

【當歸湯】當歸、半夏各 5.0 芍藥、厚朴、桂枝、人參各 3.0 乾姜、黃耆、蜀椒各 1.5 甘草 1.0

【當歸貝母苦參丸料】當歸、貝母、苦參各 3.0

【當歸白朮湯】白朮、茯苓、當歸、杏仁、半夏各 4.0 猪苓 2.5 茵陳、枳實各 1.5 前胡 3.0 甘草 1.0

【當歸養血湯】芍藥、熟地黃、茯苓、當歸各 3.0 貝母、栝蔞仁、枳實、陳皮、厚朴、香附子、川芎、蘇子各 1.5 沉香、黃連各 1.0

【當歸連翹湯】當歸、連翹、防風、黃芩、荊芥、白芷、芍藥、生地黃、梔子、白朮、人參、阿膠、地楡各 1.5 烏梅、甘草、大棗各 1.0

【當歸六黃湯】當歸、生地黃、熟地黃、黃柏、黃芩、黃連、黃耆各 3.0

【解急蜀椒湯】粳米 8.0 半夏 5.0 人參、大棗各 3.0 蜀椒 2.0 乾姜、甘草各 1.5 附子 0.5 膠飴 20.0

【解勞散】四逆散加土鱉甲、茯苓各 3.0 大棗、生姜各 2.0

【楊柏散】楊梅皮、黃柏各 2.0 蜀椒 1.0 共研細末，用稀釋醋調爲泥狀塗患部。

【亂髮霜】亂髮焙黑每次服 1.0，1 日 3 次。

【痿證方】當歸 5.0 地黃 4.0 牛膝、蒼朮、知母各 3.0 芍藥、黃耆各 2.0 杜仲、黃柏各 1.0

【腎疸湯】羌活、防風、藁本、獨活、葛根、柴胡、澤瀉、人參、猪苓、神麯、蒼朮各 2.0 白朮、茯苓各 3.0、黃柏 1.5 甘草、升麻各 1.0

【頓嗽湯】柴胡、石膏各 5.0 桔梗、黃芩、桑白皮各 2.5 梔子、甘草各 1.0

【補中益氣湯】人參、黃耆、白朮各4.0 當歸3.0 陳皮、生姜、大棗、柴胡各2.0 甘草1.5 升麻1.0

【補中治濕湯】人參、白朮、茯苓、陳皮、麥門冬、當歸、木通、黃芩、厚朴、升麻各3.0

【補陰湯】人參、芍藥、生地黃、熟地黃、陳皮、牛膝、破故紙、杜仲各2.0 當歸、茯苓各3.0 茴香、知母、黃柏、甘草各1.0

【補肝散】當歸、川芎、白朮、蒼朮、枸杞、蜜蒙花、羌活、天麻、柴胡、藁本、連翹、細辛、桔梗、防風各1.5 石膏2.0 薄荷、木賊、荊芥、甘草、梔子、白芷各1.0（蜜蒙花不用亦可）

【補肺湯】五味子、桂枝、大棗、粳米、桑白皮各3.0 麥門冬4.0 款冬花、生姜各2.0

十 四 劃

【葦莖湯】葦莖3.0 薏苡仁10.0 桃仁4.0 瓜子7.0

【酸棗仁湯】酸棗仁15.0 知母、川芎各3.0 茯苓5.0 甘草1.0

【實脾飲】分消湯中以枳殼代枳實。

【蒲公英湯】蒲公英8.0 當歸6.0 香附子、牡丹皮各3.0 山藥4.0

【蒸眼一方】白礬、甘草、黃連、黃柏、紅花各2.0。以上加水一合五勺煎至一合，頻回洗眼。疼痛甚者甘草加倍。加地黃用之更佳。

【綠礬丸】蒼朮、神麯、陳皮、厚朴、大棗各8.0 甘草5.0 綠礬（燒存性）4.0 共研細末爲丸如兩粒赤小豆大，每次30丸，食後服，1日3次。

十 五 劃

【養肺湯】柴胡、貝母各3.0 茯苓、杏仁各4.0 阿膠、桔梗、桑白皮、人參各2.0 枳實、五味子、甘草各1.5

【養血湯】當歸、生地黃、秦艽、杜仲、桂枝、遺糧各4.0 川芎2.0 甘草1.0

【養血安神湯】當歸、川芎、芍藥各3.0 黃連、柏子仁、甘草各

1.5 陳皮 2.5 生地黄、茯苓、白朮、酸棗仁各 3.5

【潤腸湯】當歸、熟地黄、生地黄各 3.0 麻子仁、桃仁、杏仁、枳殼、厚朴、黄芩、大黄各 2.0 甘草 1.5

【增損木防己湯】木防己湯加蘇子 5.0 桑白皮、生姜各 3.0

【調胃承氣湯】大黄 2.0 芒硝、甘草各 1.0 每次少量服之。

【調榮湯】人參 1.5 當歸、地黄各 5.0 川芎、芍藥、牛皮消、川骨、白朮各 3.0 茯苓 6.0 甘草 1.0。

【髮生散】石長生 4 分反鼻(蝮蛇)、蝙蝠各 1 分各爲霜,以胡麻油調和塗患部。

【蔓荊子散】蔓荊子 1.5 芍藥、柴胡、麥門冬、茯苓、地黄各 3.0 木通、桑白皮、菊花、升麻、大棗、生姜、甘草各 1.0

十 六 劃

【頭風神方】遺糧、玄參、防風、天麻、黑豆、川芎各 5.0 金銀花、燈心、芽茶各 1.5 蔓荊子、辛夷各 2.0

【澤瀉湯】澤瀉 5.0 白朮 2.0

【錢氏白朮散】人參 3.0 白朮、茯苓、葛根各 4.0 藿香、木香、甘草各 1.0

【龜板湯】龜板、芍藥、川芎、石决明各 4.0 當歸、地黄各 5.0

【橘皮大黄朴硝湯】橘皮、大黄各 2.0 芒硝 3.0 爲一次量,作煎劑頓服。

【橘皮竹茹湯】橘皮 4.0 竹茹 2.0 大棗、生姜各 6.0 甘草 3.0 人參 1.5

【橘皮湯】橘皮 3.0 生姜 6.0

【導水茯苓湯】茯苓、澤瀉、白朮各 3.0 麥門冬 5.0 桑白皮、蘇葉、大腹皮、縮砂、木香、燈心各 1.0 檳榔、木瓜各 2.0 陳皮 1.5

【導滯通經湯】木香 1.0 白朮、澤瀉各 5.0 桑白皮 1.5 陳皮 3.0 茯苓 6.0

【龍膽瀉肝湯】車前子、黄芩、澤瀉各 3.0 木通、生地黄、當歸各 5.0 梔子、甘草、龍膽草各 1.5

【龍骨湯】龍骨、牡蠣、桂枝、遠志、麥門冬各 3.0 茯苓 4.0 甘

草 1.5 生姜 1.0

【獨參湯】人參 8.0

十 七 劃

【謝導人大黄湯】大黄、甘草、細辛各 1.5 黄芩 5.0 芍藥 4.0

【鹹砂湯】牡蠣、白朮、桂枝各 4.0 茯苓 6.0 鹹砂、甘草各 1.5 人參 2.0

【薏苡仁湯】麻黄、當歸、白朮各 4.0 薏苡仁 8.0 桂枝、芍藥各 3.0 甘草 2.0

【薏苡仁散】瓜子 6.0 牡丹皮、桃仁各 4.0 薏苡仁 8.0 芍藥 3.0

【薏苡附子敗醬散】薏苡仁 10.0 敗醬 3.0 附子 0.5—1.0

【聯珠飲】即四物湯與苓桂朮甘湯之合方。

十 八 劃

【瀉心湯】與三黄瀉心湯同。

【瀉心導赤散】梔子、黄芩、甘草各 2.0 麥門冬 4.0 知母、滑石、人參、犀角、茯苓、生地黄各 3.0 黄連 1.5

【瀉白散】桑白皮、地骨皮各 4.0 粳米、甘草各 2.0

【瀉脾湯】茯苓、半夏各 5.0 厚朴 2.5 桂枝、生姜、人參、黄芩各 3.0 甘草 2.0

【歸脾湯】當歸、黄耆各 2.0 人參、白朮、茯神、酸棗仁、龍眼肉各 3.0 甘草、木香各 1.0 遠志、生姜、大棗各 1.5

【歸耆建中湯】當歸建中湯加黄耆 2.0

【斷痢湯】半夏 4.0 乾姜、人參、黄連各 2.0 附子 0.5 茯苓、大棗各 3.0 甘草 1.5

十 九 劃

【麗澤通氣湯】羌活、獨活、防風、葛根、蒼朮、葱白各 3.0 升麻、麻黄、山椒、甘草、生姜、大棗各 1.0 白芷、黄耆各 4.0

二 十 劃

【騰龍湯】大黃 1.5 牡丹皮、桃仁、蒼朮各 4.0 芒硝、瓜子各 5.0 薏苡仁 8.0 甘草 1.0

【蘇合香丸】蘇合香油、薰陸香(乳香)、龍腦各 1.0 木香、白朮、白檀、丁香、縮砂、犀角、蓽撥、安息香、麝香、訶子各 2.0 共爲細末蜜丸，一次量 1.0 頓服。

【蘇子降氣湯】蘇子 3.0 半夏 4.0 陳皮、厚朴、前胡、桂枝、當歸各 2.5 大棗、生姜各 1.5 甘草 1.0

【藿香正氣散】白朮、半夏、茯苓各 3.0 厚朴、陳皮、大棗、生姜各 2.0 桔梗 1.5 大腹皮、藿香、白芷、甘草、蘇葉各 1.0

二 十 一 劃

【續命湯】杏仁 4.0 麻黃、桂枝、人參、當歸各 3.0 川芎、乾姜、甘草各 2.0 石膏 6.0

【鷄鳴散加茯苓】檳榔 4.0 木瓜、生姜各 3.0 橘皮、桔梗各 2.5 蘇葉、吳茱萸各 1.0 茯苓 6.0

【鷄鳴散】(千金)大黃 1.0 當歸、桃仁各 4.0

【鷄肝丸】鷄肝 1 具煮後乾燥研細末，與山藥末混合麵糊爲丸，每服 2.0，1 日 3 次。

二 十 二 劃

【驅風解毒散】防風、牛蒡子各 3.0 荊芥、羌活各 1.5 連翹 5.0 甘草 1.5，或加桔梗 3.0 石膏 5.0 爲含漱料。

【驅風觸痛湯】麥門冬 6.0 黃芩 4.0 羌活、獨活、防風、蒼朮、當歸、川芎、白芷各 3.0 蔓荊子 2.0 藁本 1.5 細辛、甘草各 1.0

【鷓鴣菜湯】與三味鷓鴣菜湯同。

【變製心氣飲】桂枝、檳榔各 2.5 茯苓、半夏各 5.0 木通 3.0 蘇子、鱉甲、枳實各 2.0 桑白皮、甘草、吳茱萸各 1.0

【响聲破笛丸】連翹、桔梗、甘草各 2.5 大黃、縮砂、川芎、訶子各 1.0 阿仙藥(孩兒茶) 2.0 薄荷 4.0

二 十 四 劃

【鼈甲煎丸】鼈甲 12.0 射干、黄芩、鼠婦、乾姜、大黄、桂枝、石葦、厚朴、紫葳、阿膠各 3.0 柴胡、蜣螂各 6.0 牡丹皮、芍藥、䗪蟲各 5.0 瞿麥、桃仁各 2.0 葶藶、半夏、人參各 1.0 蜂窠 4.0 芒硝 12.0

附 術 語 解 說

二 劃

九竅、九孔眼、耳、鼻、口、尿道、肛門。

三 劃

久寒 陈舊之水毒。

下脘 胃下口，臍上二寸之穴名。

下血 便血、腸出血。

下元 同下焦。

下焦 臍以下部分。

下重 裡急後重。

口眼喎斜 口眼歪斜，顏面神經麻痹。

口噤 牙關緊急。

口糜瀉 兼有口內炎之腹瀉。

三脘 上脘、中脘、下脘。

三焦 上焦、中焦、下焦。

尸厥 假死狀态。

子臟 子宮。

上脘 胃上口，臍上五寸之穴名。

上焦 膈肌以上部分。

上衝 氣往上逆。

小腹 下腹。

小便自利 小便通順。

千金 "備急千金要方"之簡稱。

大風 癩病。

大便難 便秘。

亡血 由於出血之貧血。

亡陽 元氣消失。

四 劃

引飲 煩渴的症狀，需要喝水。

火逆 加以溫熱強使發汗後所起之一種反應。

火丹 丹毒。

五更瀉 天將曉時之水瀉性腹瀉，鷄鳴下痢。

五心煩熱 全身煩熱。

支飲 水毒在心下部者，兼有咳嗽、氣促、浮腫等。

支節 四肢關節。

少氣 呼吸淺表。

心下急 心下如有物堵塞。

心氣病 神經衰弱症。

心氣不定 心神不安。

心中懊憹 胸內苦悶之一種，心煩甚者。

心中疼熱 胸內苦悶之一種，心煩甚而痛，並有熱感者。

心痛 胸痛。

心煩 胸苦。

水飲、痰飲 胃內停水。

水逆 口渴欲飲，飲後即吐。

水毒 同痰飲。

中惡 感受惡氣而生之病。

中寒 感受寒氣而生之病。

中溼 感受溼氣而生之病。

中焦 由劍狀突起之尖端至臍，略當胃部。

天癸　月經。

天行　流行性。

天蛇毒　手指腫之病名。

內攻　肌表之病毒攻入內臟。

日晡　傍晚。

反關脈　橈骨動脈搏動在背面者。

文火　火力弱者。

五　劃

外臺　"外臺秘要"書名之簡稱。

古方　包括"傷寒論"、"金匱要略"及唐代以前之處方。

四逆　四肢厥冷。

失榮　惡性腫瘤、癌腫類。

失精　遺精。

正證　定型的病證。

石淋　膀胱結石。

代指　指尖腫後指甲脫落病。

白淫　帶下如淘米水。

白濁　小便白色溷濁病。

白沃　白帶。

半產　流產。

皮水　浮腫。

六　劃

回陽　精氣恢復。

肌膚甲錯　皮膚失去滋潤，表面有乾皮。

休息痢　發作性下痢長期不愈者。

血瘕　瘀血塊。

血虛　貧血，用於與气虛相對應時，即消瘦肉硬，膚色淺黑有活動力之人。

血蠱　腫瘍、子宮肌腫。

血室　血分。亦有称子宮爲血室者。

血痹　知覺麻痹而不痛者。

血分腫　由於月經閉止而起之浮腫。

血淋　尿淋瀝兼出血者。

血瀝痛　月經不調腰部疼痛病。

自汗　自然出汗。

自利　自然下利。

吐哯　吐乳。

吐紅　吐血、咯血。

伏飲　潛在性水毒。

七　劃

肝虛　因肝經虛而引起之症狀。素問中"肝虛則目䀮䀮無所見、耳無所聞、善恐、如人將捕之"。

近血　痔出血、出血在大便前。

更衣　大便。

赤遊風　丹毒。

走痛　出沒移動之疼痛。

㕮咀　切片、調製。

牡瘧　熱多寒少之瘧疾。

疠痛　同絞痛。

局方　"和剂局方"之略稱。

汞劑　輕粉剂即水銀剂。

八　劃

委中毒　惡性腫瘤。

協熱利　表有熱而腹瀉。

金匱　"金匱要略"之簡稱。

金瘡　刀傷。

肩息　抬肩呼吸。

固瘕　腫瘤。

拘急　肌異常緊張、拘攣。
拘攣　肌異常緊張。
兒枕痛　產後子宮收縮不全。
周時　一晝夜。
泄瀉　腹瀉。
疝氣　病源候論中“疝者痛也”，主要爲下腹痛。
疝瀉　同五更瀉。
疝痢　寒症腹瀉。
卒病　急病。
壯熱　高熱。
泥戀　胃內存食。
乳中　產褥期。
乳難　難產。
武火　火力強者。
泡劑　水浸之藥。
奔豚症　發作性心悸亢進，氣由下腹上衝至心下，苦悶如氣欲絕。

九　劃

胃氣　消化机能、生活力。
胃反　嘔吐、胃擴張或與其類似病的嘔吐。
胃飜　同前。
咳逆　上衝之咳嗽。
咳血　喀血。
逆經(倒經)　月經時由口鼻出血者。
客忤　因受驚陷於人事不省。
急痛　急迫性疼痛。
紅汗　衄血。
枯臘　營養不良而消瘦，皮膚乾燥。
枯燥　同前。
後世方　宋、元以後之處方。
厚藥　氣味濃厚之藥。
狐惑病　神經衰弱、精神異常。
柔痙　痙病之輕症(有汗者)。
食毒　宿食。
食復　病愈後由於飲食不愼而再發。
津液　體液。
胎毒　由母體遺傳之毒。不僅限於梅毒，其他毒亦包括在內。
風水　有表證之浮腫。
便心　便意。
冒眩　頭暈。

十　劃

倚息　呼吸困難，倚物喘息不能平卧。
陰虛火動　陰虛火盛之意。陰指腎，即水，火指心。
陰陽易　病後因房事病勢惡化。
烏睛　虹彩。
蚘厥　由於蛔蟲之四肢厥冷。
疳　疳蝕之意，如被蟲侵蝕、走馬牙疳、下疳等。五疳則與上述不同，乃小兒病，西醫所謂腺病質及神經質小兒、小兒結核等虛弱兒童，即中醫之疳。詳見錢氏小兒藥證直訣。
疳眼　角膜乾燥症、水泡性結膜炎等由於結核過敏反應之眼疾。
疰夏病　苦夏。
氣急　呼吸迫促。
氣虛　精神缺乏或白胖、肌肉柔軟、

活動力弱者。
氣劑　疏通氣鬱之方劑。
氣分腫　氣運行不良引起之浮腫。
氣淋　神經性尿意頻數。
鬼擊　被惡氣所侵人事不省。
鬼注　一家族相繼患病之意。
胸痹　胸部有堵塞感且疼痛。
眩悸　眩暈及心悸亢進。
兼證　同客證。
痃癖　腹肌拘攣。
剛痙　痙病之重症(無汗者)。
骨梗　喉中有骨障碍。
骨蒸熱　肺結核之熱。
骨槽　下頷骨。
骨槽風　下頷骨之炎症。
痄腮　腮腺炎。
時氣　因寒暑冷濕等而發之病，稱爲感受時氣。
時毒　流行病。
酒客　大量飲酒者。
消渴　飲水多而尿少，該當於糖尿病。
消穀　消化好，常覺飢餓。
消導劑　能使飲食物由大小便排出之藥劑。
振寒　惡寒戰慄。
眞心痛　絞心症。
眞頭痛　腦膜炎
涎沫　唾沫、涎。
草蓐　產褥。
套劑　常用方劑。
衃　瘀血。
馬刀俠瘻　類似瘰癧及甲狀腺腫。

十 一 劃

黃汗　能黃染內衣之汗。黃汗病時兼有發熱浮腫。
假熱　與眞熱相反之假熱，亦曰眞寒假熱。
乾嘔　嘔逆而不吐。
乾脚氣　無浮腫之脚氣。
乾血　瘀血。
悸　心悸、動悸。
缺盆　鎖骨上窩之中央。
雀目　夜盲症。
宿穀、宿食　胃腸中停滯之不消化物。
參附　人參及附子。
淸血、血便　大便帶血。
淸穀　大便排泄不消化的食物。
淸膿血　膿血便。
淸便　大便。
盛胎　受孕後尙有月經者。
喘家　患喘息病者。
喘急　呼吸困難。
喘乏　同前。
巢源　隋代巢元方所著的“諸病源候論”書名之簡稱。
帶下　婦女之白帶等病。
脫汗　同絕汗。
脫候　無生氣狀態，虛脫症。
脫陽　虛脫。
梅核氣　咽中如有梅核大之物，不能吐出或嚥下。
敗血　瘀血。
偏枯　半身不遂。
崩漏　子宮出血。

麻沸湯　①用作麻醉劑之中藥方劑，②沸水。
麻木　運動麻痹。
陽旦　桂枝別名。

十二劃

飲　同痰飲。
飲家　留飲者、有水毒者。
飲澼　慢性留飲症。
溫病　傷寒樣之熱病。
溫疫　同溫病。
惡心　嘔氣欲吐。
寒疝　因受寒或食冷物而起之腹痛。
寒熱　惡寒及發熱。
寒熱交作　同往來寒熱。
喜嘔　頻頻嘔吐。
喜欠　頻回呵欠。
喜唾　頻吐唾液。
喜忘　健忘。
虛熱　須用補劑之熱、消耗熱。
虛憊　極度衰弱。
虛煩　元氣衰弱感覺心煩。
虛里動　心尖搏動。
虛勞　元氣不足自覺疲勞之病。
筋惕肉瞤　肌肉搐搦。
痙病　痙攣性疾患、破傷風。
厥　四肢冷。
厥逆　四肢厥冷甚者。
結胸證　心下部膨隆、堅硬如石而疼痛。
結毒　第二期、第三期之梅毒。
痠痛　疼痛。
硝、黃　芒硝大黃。
將息　適宜調節。
晬時　一晝夜。
掣痛　牽引痛。
絕汗、脫汗　將死前之多汗狀態。
善饑　饑餓感，腹中時常覺餓。
短氣　呼吸困難。
單方　單純的處方。
湯液　煎成之藥。
湯潑　由於熱湯之燙傷。
發黃　黃疸。
發表　發汗。
筆臂　關節強直。
勞復　病愈後因過勞再發。

十三劃

痿弱　運動麻痹。
痿躄　下肢運動麻痹。
溢飲　浮腫。
暈絕　昏倒。
遠血　腸出血　便後出血。
瘀熱　內部之餘熱。
頑麻　知覺麻痹甚者。
鳩尾　心窩兒。
經水　月經。
鼓脹　腹部膨滿、腹水。
喉痹　扁桃腺炎、咽喉白喉。
腎間動　臍部動悸。
腎虛　下焦虛、精力減退。
腎水　精液、生活力之根源。
腠理　皮膚粘膜，包含內臟粘膜。
痰　同水毒、痰飲。
痰飲　水毒總稱。狹義之痰飲指胃內停水而言。
痰核　淋巴腺炎。

腸風　腸出血。
腸癰　盲腸炎。
溏　軟便。
煩渴　劇烈之口渴。
脾胃虛　胃腸消化系統機能減退。
脾癉　任何食物都覺味淡之病。
脾疼　胃痛。

十四劃

榮衞　榮爲養血之力，行於脈中。衞乃守氣之力，行於脈外。或榮爲血、衞爲氣。
膈噎　同噎膈。
瘧狀　如瘧疾之間歇熱。
瘧母　慢性瘧疾之脾腫。
蓐勞　產後肺結核。
滯頤　流粘涎。
滯下　下痢。
蓄飲　胃內停水。
蓄熱　同瘀熱。
微火　火力弱者。
鼻扇　鼻翼呼吸。
複方　多種藥物構成之處方。
歷節痛　關節痛。
漏下　子宮出血。

十五劃

遺尿　小便失禁。
遺屎　大便失禁。
遺溲　大便或小便失禁。
噎　嚥氣。
噎膈　如食道癌，喉部有堵塞感。
噦　打嗝、呃逆。
噦逆　呃逆。
蝦蟇瘟　顏面丹毒、腮腺炎、咽喉白喉等。
噤口痢　全無食慾之痢疾。
痿痹　知覺麻痹。
瘈瘲　痙攣。
穀道　直腸及肛門。
膠痰　粘稠痰。
瘡家　有創傷或癰疽瘡瘍患者。
調理　病後調養護理。
鄭聲　低聲反覆叨念。虛證之徵候。
導引　自己按摩，一種健康的運動法。
熱　不僅限於體溫上昇，熱感、炎症等亦屬之。
熱厥　熱盛而四肢厥冷者。
熱痢　肛門有熱感之下痢。

十六劃

噫　呵欠、打嗝。
噯氣　同前。
鴨溏　軟便。
積聚　腹內硬塊。不移動者曰積，能移動者曰聚。
戰汗　戰慄同時而汗出。
頭風　頭痛、習慣性頭痛。
濁飲　水毒、胃內停水。

十七劃

癇　指精神病而言。古今醫統中稱大人曰癲，小兒曰癇。癇即發作有間斷之意。
龜背　傴僂。
濕毒　梅毒。
濕勞　因慢性濕毒身體衰弱者。

膻中　胸中央部。
燥屎　燥硬之宿便。
戴陽　足冷而面赤。虛陽上衝，常見於肺結核等。
薄藥　味淡之藥。

十　八　劃

雜病　傷寒以外疾病之總稱。
蟲積　慢性蛔蟲症。
轉氣　放屁。
轉筋　腿肚抽筋。
轉失氣　放屁。
轉胞　尿閉。
癖飲　同留飲。
熏劑　用於熏法之藥劑。

十　九　劃

顛眩　眩暈。

二　十　劃

藏燥(臟躁)　神經昏亂。
譫語　說胡話。
癥瘕　腹中腫瘍。
癥結　同前。
癥病　同前。
驚溏　同溏。

二十一劃

鶴膝風　結核性膝關節炎及其類似者。
懸飲　痰飲之一種，金匱中"飲後水流在脇下欬唾引痛謂之懸飲"。
懸痛　抽筋痛。
癩疝　陰囊或睾丸腫大病、如陰囊水腫、睾丸炎等。

二十二劃

癭瘤　腫瘤。
體氣　體臭、腋臭。
變證　對於正證發生變化的病症。

二十三劃

驚風　痙攣、腦膜炎及其類似病。
蠱脹　同鼓腸。

二十四劃

癱瘓　運動麻痹。
齅法　薰法。

二十七劃

鬱冒　意識矇朧。

內容簡介

此書爲日人大塚敬節等所著，原名“漢方診療之實際”。此譯本是根據1954年原增訂本譯成的。

增訂本增加了中醫基礎理論，結合現代學說，詳細說明中醫的陰陽、表裡、寒熱、虛實；分析了五行學說的理論；詳述中醫關於汗、吐、下、和、溫、補、瀉、潤、燥等治療原則；重點地介紹了望、聞、問、切、的中醫診斷方法。

此外，於治療篇以西醫病名爲主，介紹了中醫的治療和處方。方劑解說篇又以方爲主，說明各方治療有關的適應證。藥物解說篇中分別說明各藥的異名、效用及儲藏法等。附錄中還有“中醫術語解”。

總的來說，此書從理論上、臨床上都很切實用，故可作爲學習中醫學的一本較完整的參考書。

漢方診療の實際

昭和29年（1954）10月改訂發行

著者：大塚敬節　矢數道明　清水藤太郎

發行所：南山堂

中醫診療要覽

開本：850×1168/32　印張：11 5/8　字數：313千字

唐正有譯

人民衛生出版社出版

（北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號）

・北京崇文區綏子胡同三十六號・

人民衛生出版社
長春印刷廠 印刷・新華書店發行

統一書號：14048・0350

定價：(9) 1.60元

1953年6月第1版—第1次印刷

1957年4月第3版—第5次印刷

（長春版）印數：65,001—90,000

少用(一日量〇・三乃至〇・五),或加修治以減輕其毒力,因此應用炮、炙等加熱修治者,並以濃煎爲宜。

一、未列入藥方解說篇中之處方, 如能理解其基礎方或類似方之構成及用法, 多能推知其方意。例如柴胡桂枝湯爲小柴胡湯合桂枝湯, 可知該方係用於小柴胡湯證兼有表證者。又如溫清飲爲四物湯與黃連解毒湯之合方, 明此二方之方意即可推知溫清飲證。

一、本書處方之分量乃著者等日常應用之標準量, 與原方不一定相同,今後對此分量或有再改之必要。

一、術語解說篇取中醫所常用者,按筆劃順序排列,加以簡單說明。但其中特别重要者, 已在診斷篇、治療篇及藥物篇加以解說,不再重複。

一、藥物篇中將方劑所用之藥物按筆劃順序排列。

一、在藥物篇篇首,概述藥品之名稱、儲藏法、調製法、修治、煎法等。

凡　例

一、本書依據臨床經驗，平易解說中醫學說，俾任何人均能理解。

一、每一疾病的治療法，不出著者等的經驗範圍，不能說悉盡於此，應當作例子看。治療之際，還請參照診斷篇、治療篇及藥物篇，並玩味本書根幹之藥方解說篇考慮研究。

一、本書以說明中醫治療法爲主，各種疾病之原因、病理多從省略，症候之記載亦極爲簡約，如有必要，請就各科之專門書加以研究。

一、藥方解說篇就本書所載之處方中擇其特別重要而應用範圍較廣者約一百六十方，按筆劃順序排列，論其構成，並指出應用目標，如能熟練應用，對種種疾病之療效，或可超越著者之經驗範圍以上。

一、處方篇將本書所載處方按筆劃順序排列，記載藥味及分量。無特別說明者均爲成人之一日量，加水五〇〇毫升，慢火煎至三〇〇毫升，去渣，分二、三次，在飯前一小時溫服。但依患者體質之強弱、病勢之輕重應爲分量之加減，自不待論。又藥材品質，上下精粗相差很大，也須考慮斟酌。

一、藥方中有方名雖同而內容各異者，本書於同名異方，均分別註出其出典及適應疾病。

一、方名爲“散”爲“丸”，而多用作煎劑。在丸或散之下加一料字而爲“丸料”或“散料”者，表示其作爲煎劑用。

一、處方中四逆散、四逆湯、排膿散、排膿湯，乃各別之處方，並非散劑作爲湯劑之意。但五苓湯係以五苓散爲湯劑，八味地黃湯係八味地黃丸爲湯劑，此點應請留意。

一、對於“烏頭”、“附子”之使用，應特別愼重注意用法及用量，以免發生中毒症狀。中毒症狀爲頭痛、心悸亢進、逆上感、麻木感等，甚至有因呼吸麻痹而至於死亡者。爲預防附子中毒，分量應

譯 者 序

1953年曾譯日本大塚敬節等十年前所著"漢方診療之實際"一書，易題"中醫診療要覽"，以爲溝通中西醫學之借鏡。出版以來，承同道推愛，並承一部分讀者提出寶貴意見，至深感謝。1954年10月，原著者增訂其書，添加了十數年的經驗，以及許多方劑，並在診斷法概要中補充了病位、病情、氣血水說、三陰三陽等學說，內容更加充實。因之，舊譯亦有增訂的必要。茲據新本大加修補，並採納讀者意見加以修正及文字上的修改，成此"中醫診療要覽(增訂本)"。

中醫學與西醫學在診斷及治療上各有所長。有時中醫認爲難治之病，藉現代醫學可得解決；亦有近代醫學所不能解決者，中醫治之，很快得到全愈。臨床醫家爲減輕患者痛苦，發揮治療之最大效果，必須熟悉中西醫學的特點，取長補短，妙爲運用。本書對於此點，或亦稍有裨益。

我人民政府爲發揚祖國醫學遺產，號召西醫學習中醫學，我中西醫同道益當在政府正確領導之下緊密團結，爲再建"明天的醫學"而共同奮進，開新紀元於世界醫學史上。本書增訂出版，期在這方面起一些作用。

譯者學識譾陋，譯文難免有錯誤之處，希望中西醫同道隨時加以指正和批評，俾作再版時修正之參考。

唐 正 有　1956年勞動節前

中醫診療要覽

6

人民衛生出版社

中醫診療要覽

增訂本

大塚敬節　矢數道明　清水藤太郎　著

唐[illegible]有　譯



人民衛生出版社

一九五七年·北京

苓姜朮甘湯……………………269
柴胡加龍骨牡蠣湯………270
柴胡桂枝乾姜湯…………270
十劃…………………………270
茵陳蒿湯……………………270
桔梗白散……………………271
桂枝湯………………………271
桂枝加芍藥湯…………271
桂枝加葛根湯…………271
桂枝加黃耆湯…………272
桂枝加厚朴杏仁湯……272
桂枝加附子湯…………272
桂枝加龍骨牡蠣湯……272
桂枝去芍藥加蜀漆龍骨牡蠣救逆湯…………272
桂枝茯苓丸…………………272
桂芍知母湯…………………272
桃仁承氣湯…………………273
茯苓飲………………………273
眞武湯………………………273
烏梅丸………………………274
十一劃………………………274
淨府湯………………………274
梔子豉湯……………………275
梔子甘草豉湯…………275
梔子生姜豉湯…………275
麥門冬湯……………………275
麥門冬飲子…………………276
麻黃湯………………………276
麻黃附子細辛湯…………277
麻杏甘石湯…………………277
麻杏薏甘湯…………………277
麻子仁丸……………………278
逍遙散………………………278
加味逍遙散………………278
啓脾湯………………………279
參苓白朮散…………………279
淸上防風湯…………………279
淸心蓮子飲…………………280
旋覆花代赭石湯…………280
紫圓…………………………280
排膿散及湯…………………281
排膿湯………………………281
十二劃………………………281
黃連湯………………………281
黃連解毒湯…………………282
黃耆鱉甲湯…………………282
猪苓湯………………………282
越婢湯………………………283
越婢加朮湯………………283
十三劃………………………283
滋陰降火湯…………………283
葛根湯………………………283
補中益氣湯…………………284
當歸芍藥散…………………284
當歸飲子……………………285
當歸四逆湯…………………285
十四劃………………………286
酸棗仁湯……………………286
十五劃………………………286
調胃承氣湯…………………286
十六劃………………………286
龍膽瀉肝湯…………………286
錢氏白朮散…………………287
十七劃………………………287
薏苡附子敗醬散…………287
十八劃………………………288
歸脾湯………………………288
加味歸脾湯………………288
二十劃………………………288
藿香正氣散…………………288
二十一劃……………………289
續命湯………………………289
第二章 藥物解說…………289
一、藥品之名稱……………289
二、儲藏法…………………290
三、調製法…………………290
四、藥物之修治……………291
五、調劑法…………………291
六、煎藥……………………292
七、各論……………………292
第三章 處方………………320
附 術語解說………………352

黃耆建中湯 ……………251
當歸建中湯 ……………251
耆歸建中湯 ……………251
小青龍湯 ……………251
小陷胸湯 ……………251
小半夏加茯苓湯 ……………252
大建中湯 ……………252
大柴胡湯 ……………252
大承氣湯 ……………253
大青龍湯 ……………253
大黃牡丹皮湯 ……………253
大防風湯 ……………254
四劃 ……………254
五苓散 ……………254
五積散 ……………255
內托散 ……………255
六君子湯 ……………256
香砂六君子湯 ……………256
柴芍六君子湯 ……………256
木防己湯 ……………256
分消湯 ……………257
五劃 ……………257
甘草湯 ……………257
甘草乾姜湯 ……………257
甘草附子湯 ……………258
甘麥大棗湯 ……………258
四逆湯 ……………258
通脈四逆湯 ……………259
四逆加人參湯 ……………259
茯苓四逆湯 ……………259
四逆散 ……………259
四君子湯 ……………259
四物湯 ……………259
半夏厚朴湯 ……………260
半夏白朮天麻湯 ……………260
半夏瀉心湯 ……………261
生姜瀉心湯 ……………261
甘草瀉心湯 ……………261
白虎湯 ……………262
白虎加人參湯 ……………262
平胃散 ……………262
平胃散加芒硝 ……………262
不換金正氣散 ……………262
胃苓湯 ……………262
六劃 ……………263
瓜蒂散 ……………263
竹葉石膏湯 ……………263
安中散 ……………263
七劃 ……………264
走馬湯 ……………264
防風通聖散 ……………264
防己黃耆湯 ……………265
芎歸膠艾湯 ……………265
吳茱萸湯 ……………265
芍藥甘草湯 ……………265
伯州散 ……………266
抑肝散加陳皮半夏 ……………266
八劃 ……………267
炙甘草湯 ……………267
附子湯 ……………267
附子粳米湯 ……………267
解急蜀椒湯 ……………267
九劃 ……………268
香蘇散 ……………268
正氣天香湯 ……………268
抵當湯及丸 ……………268
苓甘姜味辛夏仁湯 ……………269
苓桂朮甘湯 ……………269

三、子宮收縮微弱 ………205
(一) 原發性收縮微弱 ……206
(二) 續發性收縮微弱 ……206
四、弛緩性子宮出血 ……207
五、胎盤殘留 ……………207
六、子癇 …………………208
七、產褥傳染 ……………209
八、白股腫 ………………210
九、產褥下肢血栓症 ……211
十、乳汁缺乏症 …………212
十一、產婦乳房炎 ………212
(一) 鬱滯性乳房炎 ………212
(二) 細菌性乳房炎 ………213
十二、後收縮 ……………213
十三、產後脚氣 …………214
第十三節 婦科 ………………215
一、無月經 ………………215
二、代償月經 ……………216
三、月經困難症 …………217
四、月經過多 ……………218
五、子宮後屈 ……………218
六、子宮下垂及脫出症 …219
七、子宮內膜炎 …………220
八、子宮肌瘤 ……………222
九、不孕症 ………………223
十、卵巢炎 ………………224
第十四節 皮膚科 ……………225
一、多汗症 ………………226
二、汗疱(附手掌角化症)·227
三、蕁麻疹 ………………228
四、濕疹 …………………230
五、面疱 …………………231
六、酒皶 …………………232
七、皮膚瘙痒症、痒疹 ……233
八、疣贅 …………………234
九、圓形脫髮症 …………234
第十五節 泌尿生殖器科 ……235
一、膀胱炎 ………………235
二、尿道狹窄 ……………236
三、陰囊水腫 ……………236
第十六節 性病 ………………237
一、扁平濕疣 ……………237
二、男子淋病 ……………238
(一) 急性前部尿道淋 ……238
(二) 急性後部尿道淋 ……238
(三) 慢性尿道淋 …………238
三、女子淋病 ……………239
四、梅毒 …………………240
五、先天梅毒 ……………241
六、軟性下疳 ……………242
七、淋毒性前列腺炎 ……243
八、橫痃 …………………243
第十七節 牙科 ………………244
一、齲齒 …………………244
二、齒槽膿漏 ……………245
第四篇 方劑解說 ……………247
第一章 方劑解說 ……………247
二劃 ………………………247
十全大補湯 ………………247
十味敗毒湯 ………………247
人參湯 ……………………248
八味地黃丸 ………………248
三劃 ………………………249
三黃瀉心湯 ………………249
附子瀉心湯 ………………249
三物黃芩湯 ………………249
小柴胡湯 …………………250
小建中湯 …………………250

四、鵝口瘡 ………………156
五、潰瘍性口內炎 ………157
六、急性慢性胃腸炎 ……158
七、佝僂病 ………………159
八、扁桃体肥大 …………160
九、腺病質 ………………160
十、脊髓灰白質炎
（小兒麻痺）…………161
十一、小兒急癇 …………162
十二、夜啼症 ……………163
十三、夜驚症 ……………163
第九節 外科 ………………164
一、打撲傷 ………………164
二、凍傷 …………………165
三、癰疽 …………………165
四、急性化膿性淋巴腺炎…167
五、結核性淋巴腺炎 ……168
六、骨結核症 ……………168
七、急性漿液性關節炎 …169
八、急性化膿性關節炎 …170
九、結核性關節炎 ………170
十、疝 ……………………171
十一、肛圍膿腫 …………172
十二、痔瘻 ………………173
十三、痔核 ………………174
十四、肛門及直腸脫出 …175
十五、瘭疽 ………………175
十六、脫疽 ………………176
（一）動脈硬化症性特發
脫疽 ……………………176
（二）糖尿病性脫疽 ……176
第十節 眼科 ………………177
一、麥粒腫 ………………178
二、眼瞼緣炎 ……………179
三、急性慢性淚囊炎 ……180
四、急性慢性結膜炎 ……180
五、沙眼 …………………181
六、水泡性結膜炎 ………182
七、角膜實質炎 …………183
八、硬化性角膜炎 ………184
九、虹膜炎 ………………185
十、白內障 ………………186
十一、青光眼 ……………187
十二、夜盲症 ……………190
十三、慢性軸性視
神經炎 …………………190
第十一節 耳鼻咽喉科 ……191
甲、耳疾患 ………………191
一、耳聾 …………………191
二、耳鳴 …………………192
三、外听道炎 ……………193
四、急性慢性中耳炎 ……193
（一）急性單純性中耳炎 …193
（二）急性穿孔性中耳炎 …194
五、急性乳突炎 …………195
乙、鼻疾患 ………………196
一、急性鼻炎 ……………196
二、慢性鼻炎 ……………197
三、眞性臭鼻症 …………197
四、上頜竇化膿症 ………198
五、衄血 …………………199
丙、咽喉疾患 ……………200
一、咽峽炎 ………………200
二、腺樣增殖症 …………201
三、聲音嗄嘶及失聲 ……202
第十二節 產科 ……………203
一、妊娠性劇吐 …………203
二、葡萄胎 ………………205

球性腎炎……………116
三、萎縮腎……………118
四、腎盂炎……………118
五、腎結石症……………119
六、腎結核……………120
七、夜尿症……………122
第六節 新陳代謝病……………122
一、肥胖病……………122
二、貧血……………123
(一) 失血性貧血……………124
(二) 鈎蟲貧血……………124
(三) 本態的低色素性貧血……………124
(四) 進行性惡性貧血……………124
(五) 再生不能性貧血……………124
(六) 小兒期貧血……………125
三、白血病……………126
(一) 慢性骨髓性白血病……………126
(二) 急性骨髓性白血病……………126
(三) 慢性淋巴性白血病……………126
(四) 急性淋巴性白血病……………126
四、突眼性甲狀腺腫……………127
五、紫斑病……………128
(一) 單純性紫斑病……………128
(二) 風濕性紫斑病……………128
(三) 腹性紫斑病……………128
(四) 出血性紫斑病……………128
(五) 電擊性紫斑病……………128
六、斑替氏病……………129
七、糖尿病……………129
八、脚氣……………131
(一) 未塾型……………132
(二) 萎縮型……………132
(三) 浮腫型……………132
(四) 衝心型……………132
第七節 關節及神經系病……………134
一、關節疾患……………134
(一) 急性關節風濕症……………134
(二) 續發性慢性關節風濕症……………135
(三) 原發性慢性關節風濕症……………135
(四) 肩關節周圍炎……………135
(五) 畸形性關節炎……………135
二、神經痛……………137
(一) 三叉神經痛……………137
(二) 後頭神經痛……………138
(三) 腕神經痛……………138
(四) 肋間神經痛……………138
(五) 坐骨神經痛……………138
三、偏頭痛……………140
四、不眠症……………140
五、眩暈……………141
六、顏面神經麻痺……………142
七、脊髓炎……………142
八、脊髓癆……………143
九、腦溢血、腦軟化、腦栓塞、腦血栓……………144
十、腦梅毒……………147
附 脊髓梅毒……………147
十一、神經衰弱症……………148
十二、癔病……………149
十三、癲癇……………151
十四、舞蹈病……………152
第八節 兒科……………153
一、痲疹……………153
二、百日咳……………155
三、流行性腮腺炎……………156

六、肺炎……………………73
（一）卡他性肺炎…………73
（二）格魯布性肺炎………74
七、肺結核…………………75
八、肺壞疽…………………79
九、肺氣腫…………………80
十、肺水腫…………………80
十一、胸膜炎………………81
第三節 循環器病……………82
一、心內膜炎………………82
（一）單純性心內膜炎……82
（二）急性細菌性（敗血性）心內膜炎……………82
（三）亜急性細菌性心內膜炎………………82
二、肥胖者心臟障碍（所謂脂肪心）…………83
三、心臟瓣膜病……………83
（一）主動脈閉鎖不全……83
（二）主動脈口狹窄………83
（三）二尖瓣閉鎖不全……83
（四）二尖瓣口狹窄………84
（五）三尖瓣閉鎖不全……84
四、高血壓症………………85
五、低血壓症………………86
六、心臟血管神經症（心臟神經症）…………86
七、特發性發作性心臟頻搏症…………………87
八、動脈硬化症……………88
九、心臟性喘息……………89
十、狹心症…………………89
十一、靜脈炎………………90
十二、主動脈瘤……………91
第四節 消化器病……………91
一、食道癌…………………91
二、急性胃炎………………92
三、慢性胃炎………………93
四、胃無力症………………93
五、胃下垂症………………94
六、胃擴張症………………95
七、胃酸過多症……………96
八、胃潰瘍…………………97
九、胃癌……………………98
十、急性腸炎……………… 100
十一、慢性腸炎…………… 101
十二、十二指腸潰瘍……… 102
十三、腸結核……………… 102
十四、闌尾炎及盲腸炎…… 103
十五、腸狹窄及腸閉塞…… 104
十六、單純性黃疸（卡他性黃疸）……………… 105
十七、膽囊炎……………… 106
十八、膽石症……………… 106
十九、肝硬變……………… 107
二十、急性汎發性腹膜炎………………… 108
二十一、慢性腹膜炎及結核性腹膜炎……… 109
二十二、腹水……………… 110
二十三、絛蟲症…………… 112
二十四、蛔蟲症…………… 112
二十五、蟯蟲症…………… 114
二十六、鈎蟲症…………… 114
第五節 泌尿器病…………… 115
一、急性腎病、急性血管球性腎炎……………… 115
二、慢性腎病、慢性血管

2. 腹診目的 ……………34
3. 腹證與其臨床的意義 ……34
(1) 心下痞硬 ……………35
(2) 心下痞、心下痞滿 …35
(3) 結胸 ……………35
(4) 心下軟 ……………35
(5) 胸脅苦滿 ……………36
(6) 脅下痞硬、脅下硬滿 …36
(7) 心下支結 ……………36
(8) 裡急 ……………37
(9) 小腹拘急 ……………37
(10) 小腹不仁 ……………37
(11) 小腹急結 ……………37
(12) 小腹滿、小腹硬滿 …38
(13) 心悸、心下悸、
臍下悸 ……………38
(14) 振水音 ……………38
(15) 腹滿 ……………39
五、診察時應注意事項 ……39
第二篇 治療法概要 ……………40
第一節 治療上必要的基礎
概念 ……………40
一、补、瀉、潤、燥、寒、熱 …40
二、汗、吐、下、和、溫 ………41
第二節 治療上一般法則 ……42
一、治療順序 ……………42
二、逐机與持重 ……………43
三、瞑眩 ……………44
四、合方、加減方 ……………44
第三節 汗、吐、下之適应證
與禁忌證 ……………44
一、發汗之適应證 ……………44
二、發汗之禁忌證 ……………45
三、瀉下之適应證 ……………45
四、瀉下之禁忌證 ……………45
五、吐剤之適应證與
禁忌證 ……………46
六、發汗剤使用後證之
變化 ……………46
七、瀉剤使用後證之變化 …47
第四節 治療上应注意事項 …47
一、診斷的治療 ……………47
二、從治與反治 ……………48
三、不治之證 ……………48
第三篇 治療法各論 ……………49
第一章 內科 ……………49
第一節 傳染病 ……………49
一、腸傷寒 ……………49
二、痢疾 ……………54
三、疫痢 ……………56
四、瘧疾 ……………57
五、流行性感冒 ……………59
六、白喉 ……………61
七、破傷風 ……………62
八、外耳氏病(黃疸出血性
螺旋體病) ……………63
九、猩紅熱 ……………65
十、丹毒 ……………66
十一、水痘 ……………67
第二節 呼吸器病 ……………68
一、感冒 ……………68
二、急性支氣管炎 ……………69
三、慢性支氣管炎 ……………70
(一) 乾性慢性支氣管炎 ……70
(二) 支氣管漏 ……………70
(三) 漿液性支氣管漏 ……70
四、支氣管喘息 ……………71
五、支氣管擴張症 ……………72

目　錄

第一篇 診斷法概要 ………… 1
第一節 診斷上必要之基礎概念 ………… 1
一、病位、病情 ………… 1
(一) 表裏、內外、上中下 … 1
(二) 陰陽、虛實、寒熱…… 2
二、氣、血、水說 ………… 3
三、證 ………… 4
(一) 主證、客證 ………… 5
(二) 表證 ………… 5
(三) 裏證 ………… 6
(四) 半表半裏證 ………… 6
(五) 證之轉變 ………… 7
四、三陰三陽 ………… 7
(一) 太陽病 ………… 8
(二) 陽明病 ………… 9
(三) 少陽病 …………10
(四) 太陰病 …………11
(五) 少陰病 …………11
(六) 厥陰病 …………12
(七) 轉屬、轉入、合病、併病、兩感、壞病……12
第二節 診察方式 …………13
一、望診 …………13
(一) 營養、骨格、血色 …14
(二) 舌證 …………14
(三) 眼目 …………16
二、聞診 …………17
三、問診 …………17
(一) 經過及其療法 ……17
(二) 惡寒、惡風 …………18
(三) 汗 …………18
(四) 熱 …………18
(五) 食慾 …………19
(六) 大便 …………20
(七) 小便 …………21
(八) 口渴、口乾 …………22
(九) 嘔吐 …………22
(十) 咳嗽 …………23
(十一) 出血 …………23
(十二) 頭痛 …………23
(十三) 腹痛 …………24
(十四) 眩暈 …………24
(十五) 肩痠 …………24
(十六) 煩躁 …………25
(十七) 手足厥冷 …………25
附一 後世派熱的分類 ……25
君火、相火、虛火、實火、燥火、濕火、鬱火、三焦火………26
附二 五行學說 …………26
四、切診 …………28
(一) 脈診 …………28
1. 脈診之部位 …………28
2. 脈診之方法 …………29
3. 脈診之目的 …………30
4. 脈之種類、性狀、臨床的意義 …………30
5. 脈診時應注意之點 ……33
(二) 腹診 …………34
1. 腹診法 …………34